

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A TRANSFERÊNCIA NA CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS

Alex Alves Sousa¹

Milena Silva Fernandes Sousa²

Francisco Neto Pereira Pinto³

RESUMO: Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura narrativa que buscou apresentar algumas considerações sobre a transferência na clínica psicanalítica com crianças, a partir da perspectiva freudo-lacaniana. Mediante esse método, investigaram-se os escritos por meio de livros de autores de referência no assunto. Assim, numa perspectiva precípua, aparece Sigmund Freud, Jacques Lacan e, posteriormente, os estudos de Maud Mannoni e Liège Lise. Inicialmente, utilizou-se como base de discussão a obra de Freud, intitulada *Análise de uma Fobia em um Menino de Cinco Anos “O Pequeno Hans” (1909)*. Esse caso clínico foi de suma importância para o desenvolvimento da análise com criança, visto que é o primeiro relato a ser publicado por Sigmund, desenvolvido posteriormente por seus seguidores. Desse modo, por meio do exame de tais materiais, foi possível verificar algumas características peculiares ao atendimento psicanalítico infantil, dentre estas: o processo analítico inicia-se a partir de um desejo de um terceiro, ou seja, a criança não tem autonomia para buscar um psicanalista, sendo essa procura o fruto do desejo dos pais. Dessa maneira, é um processo transferencial que se dá a muitos, visto que são estes que buscam o tratamento com a expectativa resolver algo, que, em grande parte, diz de suas próprias faltas, isto é, os seus próprios sintomas. Assim, o objetivo da análise infantil visa à passagem da criança-sintoma à criança que tem sintoma, e dar a este a possibilidade de assumir o seu próprio desejo em detrimento de seus cuidadores, conseqüentemente deixa de responder a suas expectativas e faltas. Em contrapartida, sem o estabelecimento da transferência, tal processo fica impossibilitado de ocorrer, não havendo tal fenômeno não há como se desenvolver a análise. Dessa forma, a análise é atravessada por este, na qual se dá de forma coletiva ou a muitos. E cabe o analista atentar a estes aspectos na busca de desenvolver o manejo transferencial.

2200

Palavras-chave: Psicanálise. Criança. Transferência.

¹ Graduado em psicologia no Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC.

² Pós-graduada em Avaliação psicológica e psicodiagnóstico pela UNIBF. Graduada em psicologia no Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC.

³ Doutorado em Ensino de Língua e Literatura pela Universidade Federal do Tocantins - UFT. Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Literatura - PPGLIT, da Universidade Federal do Norte do Tocantins - UFNT. Professor nos Cursos de Medicina, Psicologia e Direito do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNITPAC.

ABSTRACT: This work is a narrative literature review that sought to present some considerations about the transference in the psychoanalytic clinic with children, from the Freud-Lacanian perspective. Through this method, the writings were investigated through books by reference authors on the subject. Thus, from a primary perspective, appears Sigmund Freud, Jacques Lacan and, later, studies by Maud Mannoni and Liège Lise. Initially, Freud's work entitled *Analysis of a Phobia in a Five-Year-Old Boy "Little Hans"* (1909) was used as a basis for discussion. This clinical case was of paramount importance for the development of analysis with children, as it is the first report to be published by Sigmund, later developed by his followers. Thus, through the examination of such materials, it was possible to verify some peculiar characteristics of child psychoanalytic care, including: the analytical process starts from a desire of a third party, that is, the child does not have the autonomy to seek a psychoanalyst, this being the fruit of the parents' desire. In this way, it is a transference process that is given to many. Since, they are the ones who seek treatment with the expectation of solving something, which largely tells of their own faults, that is, their own symptoms. Thus, the objective of child analysis is to move from the symptom-child to the child who has a symptom, and to give the latter the possibility to assume their own desire to the detriment of their caregivers, consequently failing to respond to their expectations and lacks. On the other hand, without the establishment of transference, such process is impossible to occur, if there is no such phenomenon, there is no way to develop the analysis. In this way, the analysis is crossed by this one, in which it is given collectively or to many. And it is up to the analyst to pay attention to these aspects in the quest to develop transference management.

Keywords: Psychoanalysis. Child. Transference.

1 INTRODUÇÕES

A clínica analítica com criança, sem dúvida nenhuma, partiu da análise do caso “o pequeno Hans”, o caso de um garoto de cinco anos que apresentava um quadro fóbico. A análise foi realizada por seu pai com a supervisão de Sigmund Freud. Mais tarde, esse menino foi reconhecido como o filho do musicólogo Max Graf, que conheceu Freud por intermédio de Olga Honig, que foi sua paciente no ano de 1897. O caso de Olga, a mãe de Hans, tratava-se de uma intensa neurose e, além disso, ela tinha perdido dois irmãos que cometeram suicídio.

O encontro de Freud com Max se deu mediante uma visita, na qual este perguntou se o estado mental de Olga permitiria que ele se casasse com ela, do qual teve um sinal positivo para o matrimônio. Além disso, Max passou a fazer parte do “cenário das quartas-feiras”, um seletivo grupo formado por homens que se reunia na residência de Freud a seu convite. O grupo era formado por médicos, por educadores e por intelectuais da época.

Sigmund Freud tratou a mãe de Hans, e o pai do garoto passou a ser seu discípulo e, além disso, o próprio casal começou a utilizar os princípios freudianos na educação de seu filho. Esse estilo educacional seria com o mínimo de repressão possível. O pai também fazia anotações

sobre o cotidiano do menino, tais como suas travessuras, seus sonhos, entre outros pontos, material que era, por sua vez, endereçado ao *professor Freud*. Tais relatos começaram ainda quando Hans era bem pequeno, o que é atestado por Freud nas seguintes palavras: “as primeiras comunicações sobre ele datam de quando ainda não tinha três anos de idade [...] diversos comentários e perguntas, um interesse bastante vivo pela parte do seu corpo que chamava de ‘faz-pipi’” (FREUD, 2015, p. 126).

Contudo, como destacou Peter Gay (2012), o estilo psicanalítico do casal na criação do jovem não ficou imune aos ardis da cultura dominante, pois, quando o garoto estava com três anos e meio, sua mãe o surpreendeu mexendo em seu pênis e, então, o ameaçou, dizendo que ia chamar o doutor A. para cortar o seu *faz pipi*, caso não parasse de tocá-lo. Na mesma época também nasceu Hanna, irmã de Hans, e, quando este solicitou explicações sobre o nascimento do bebê, o pai utilizou a lenda da cegonha, o que, aos olhos de Hans, não passou de uma flagrante mentira.

Assim, no ano de 1909, Freud recebeu nova correspondência do pai Hans, porém, dessa vez, pedia ajuda para solucionar o problema que o próprio definiu como um distúrbio nervoso: 2202

Caro senhor Professor! Envio-lhe algo mais sobre o Hans; desta vez, infelizmente, material para um caso clínico. Como verá, nos últimos dias desenvolveu-se nele um distúrbio nervoso que nos aflige, a mim e à minha esposa, pois não pudemos achar meio de solucioná-lo (FREUD, 2015, p. 143).

Desse modo, entra em cena o que Freud intitulou como *A Análise Da Fobia De Um Garoto De Cinco Anos*, que ficou conhecido como *O Caso Pequeno Hans*, publicado em 1909, uma das grandes cinco narrativas psicanalíticas de Freud. Embora o caso tenha sido elaborado por Freud, é importante destacar que o tratamento foi realizado pelo próprio pai da criança, sob supervisão de Freud, o que é destacado por este nas seguintes palavras: “o tratamento mesmo foi realizado por seu pai, e a ele sou profundamente grato por confiar-me suas notas para publicação” (FREUD, 2015, p. 124). Esse caso marca o início da clínica psicanalítica com criança, o que chama à cena a discussão de um fenômeno que é condição *sine qua non* para qualquer análise, à transferência, visto que a Psicanálise é uma clínica sob transferência. Posto isso, a proposta deste estudo é analisar na literatura psicanalítica algumas características de tal elemento na análise com crianças, partiu dos pressupostos teóricos da Psicanálise freudo-lacaniana, tendo como paradigma o caso *Pequeno Hans*.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Este trabalho estabelece como objetivo examinar algumas características da transferência na clínica psicanalítica com crianças, a partir da perspectiva freudo-lacanianana, tendo como paradigma e objeto de exame o “Caso Pequeno Hans”.

2.2 Objetivos Específicos

De modo mais específico, este trabalho examina: a) a transferência no caso Pequeno Hans; b) como se dá a transferência a partir das elaborações lacanianas sobre o *sujeito suposto saber*; e, por fim, c) a transferência *a muitos* em uma perspectiva contemporânea, estabelecida por Liège Lise.

2 MÉTODOS

O presente estudo configura-se como uma revisão de literatura narrativa e se concentra na tessitura de algumas considerações sobre a transferência na clínica psicanalítica com crianças. Este método de pesquisa tem como objetivo expor de forma qualitativa um assunto ou objeto de análise sem, contudo, dispensar o rigor científico. Assim, apresenta-se de modo mais adequada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de certa temática, tendo em vista o campo teórico ou contextual (ROTHER, 2007). Dessa forma, procura-se investigar os modos subjetivos, significados, características e relações inerentes ao processo transferencial no contexto clínico, especificamente com o público infantil, pois tal método não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo ou fenômeno (SILVEIRA E CÓRDOVA, 2009). 2203

Além disso, o presente trabalho possui caráter descritivo, uma vez que buscou maior familiaridade com os aspectos relacionados à questão levantada. Desse modo, baseou-se em fontes primárias advinda de livros, com ênfase nos autores do campo psicanalítico, tais como: Sigmund Freud e Jacques Lacan, e alguns de seus comentadores, como Jacques-Alain Miller, Maud Mannoni, Antonio Quinet e Liège Lise. Com isso, procura-se investigar por meio da revisão de literatura narrativa sobre a transferência na clínica psicanalítica com crianças, tomando como ponto de partida e paradigma o Caso Pequeno Hans.

3 TRANSFERÊNCIA EM FREUD

A transferência é um fenômeno bastante discutido e comentado entre os teóricos da psicanálise freudo-laciano, posto ser considerado uma condição indispensável para o acontecimento de uma análise. Foi elevado, inclusive, à categoria de um dos quatro conceitos fundamentais da Psicanálise pelo grande psicanalista francês Jacques Lacan, em seu famoso seminário XI. Não é difícil perceber o porquê dessa afirmação, visto que sem este acontecimento o tratamento não ocorre. Isto posto, surge a pergunta: o que vem a ser a transferência segundo Sigmund Freud, o pai da psicanálise? Para apreender a riqueza deste conceito é necessário apresentá-lo sobre algumas perspectivas, inclusive a histórica.

Freud, em suas obras, traz o significado de transferência em três aspectos distintos: como repetição, resistência e sugestão. De acordo com Jacques-Alain Miller (1987), Lacan tratou de explicitar, mediante a teoria do *sujeito suposto saber* esses três distintos modos, os quais Freud estabeleceu em seus estudos. Na obra *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895), Freud já traz a menção sobre o fenômeno, contudo a primeira vez que realmente usou esse termo foi em 1900 em *Interpretação dos Sonhos*. Nesse trabalho, descreveu que os sonhos são elaborações do inconsciente, e a transferência tem importante função nesse processo. Ele postulou que, no conteúdo de todo sonho, identificavam-se certas relações com o da vida diurna, ou seja, reimpressões muitas vezes insignificantes.

2204

Além disso, Freud notou que uma representação totalmente inconsciente era incapaz de adentrar no pré-consciente, o que somente poderia acontecer se esta estabelecesse um vínculo com outra já pertencente a esse sistema. Dessa maneira, transferiria sua intensidade disfarçando-se por esta. Tem-se aí a transferência que, segundo ele, fornece explicação para inúmeros fatos visíveis na vida anímica dos neuróticos. Ademais, também apontou que no processo analítico esse fenômeno transferencial se apresentava, assim, em seus pacientes mediante a associação livre, ou seja, dizer ao analista tudo que lhe vinha à mente, engendrando repetições de suas vivências infantis, ao passo que muitos também projetavam essas vivências na pessoa do médico.

Em 1905, no escrito *Fragmento da Análise de Um Caso de Histeria*, conhecido como o *Caso Dora*, um dos cinco grandes casos psicanalíticos estabelecidos por Freud, ele relata um dos seus atendimentos, que ocorreu num curto prazo de tempo, não porque havia encontrado a ‘cura

’, mas por motivos que o mesmo só veio a entender após o seu término. Esse caso em específico era da senhorita Dora, uma jovem moça que sofria de sintomas neuróticos, não graves

como mesmo costumara se vê. Contudo, proporcionou-lhe observar este fenômeno, chegando à conclusão que é inevitável a sua ocorrência e por consequência indispensável, sendo nomeado como, transferência.

Dessa forma, define-a como “reedições, reproduções das moções e fantasias que, durante o avanço da análise, soem despertar-se e tornar-se conscientes, mas com a característica (própria do gênero) de substituir uma pessoa anterior pela pessoa do médico” (FREUD, 1905, p. 71). Narra-se, assim, que o atendimento de Dora esbarrou nessa questão, uma vez que, até então, não havia se atentado aos seus primeiros sinais, deixando escapar o seu manejo. Desse modo, percebeu-se que o tratamento foi interrompido prematuramente por esse motivo, destacou, assim, a importância de transferência na clínica psicanalítica.

Já 1912, Freud desenvolveu um ensaio para trabalhar especificamente esse elemento intitulado como *A Dinâmica da Transferência*. Inicialmente, levantam-se dois questionamentos, o primeiro se refere ao não compreender por que o processo transferencial seria mais intenso nos indivíduos neuróticos em análise do que em outras pessoas de mesmo perfil, mas que não estão sendo analisadas. O segundo definiu-se como um enigma, porque em análise esta surgia como resistência mais poderosa ao tratamento, enquanto, fora dela, deveria ser encarada como veículo de cura e condição de sucesso. Para o primeiro questionamento, ele chegou à seguinte conclusão:

Não é fato que a transferência surja com maior intensidade e ausência de coibição durante a psicanálise que fora dela. Nas instituições em que doentes dos nervos são tratados de modo não analítico, podemos observar que a transferência ocorre com a maior intensidade e sob as formas mais indignas, chegando a nada menos que servidão mental. (FREUD, 1912, p. 3).

Para a segunda indagação encontrou como resposta que não era possível pensar transferência como resistência sem distinguir entre positiva e negativa, ou seja, de sentimentos afetuosos dos hostis ao médico. “Assim, a solução do enigma é que a transferência para o médico é apropriada para a resistência ao tratamento apenas na medida em que se tratar de negativa ou de transferência positiva de impulsos eróticos reprimidos” (FREUD, 1912, p. 5). Na primeira o paciente demonstra sentimentos de oposição ao médico tais como rivalidade e agressividade, à medida que, na segunda, inclinação amorosa intensa que se torna insuportável o processo analítico, exemplo: vontade de beijar o analista, ou ainda não conseguir pensar e mais nada a não ser o mesmo.

O que seria, nesse contexto, a resistência? O que ela influencia no tratamento analítico? Freud (1895) começou a perceber esse fenômeno a partir de seus atendimentos, quando passou a

abrir mão da hipnose em detrimento ao livre discurso do paciente. Ele percebeu, assim, que estes conseguiam trazer algumas informações novas que remetiam às lembranças passada, porém as de relação aflitivas ficavam ocultas. Assim Freud (1895), expõe que “[...] por meio de meu trabalho psíquico, eu tinha de superar uma força psíquica nos pacientes que se opunha a que as representações patogênicas se tornassem conscientes (fossem lembradas)” (FREUD, 1895, p. 190). Ele notou, também, que essas resistências poderiam aparecer não somente como um obstáculo, mas como um problema ao desenvolvimento da análise. No entanto, o analista deveria estar atento a tais aparições. Ele concebeu, ainda, que esta exercia um papel na produção de sintomas, impossibilitando que as representações patogênicas viessem ao consciente.

Com base nisso, pode-se adentrar na relação entre resistência e a transferência, sendo essa agora empregada como uma consequência que surge a partir do processo transferencial. Portanto, essa pode ocorrer devido à relação estabelecida com o analista, a qual lhes propicia um lugar de fala e projeção de diversas fontes, instalando, inclusive, no analisando representações aflitivas que emanem do conteúdo da análise, ou seja, desejos inconscientes que este espera realizar mediante a figura que o analista representa. No entanto, ao surgir tal desejo inconsciente à consciência, pode-se tornar análise angustiante a nível insuportável, do que podem surgir barreiras ao processo analítico, ou seja, resistências. 2206

Como já relatado, Freud (1895) descreveu também a transferência como positiva e negativa. Desse modo, descreve-as como formas de transferir ao analista sentimentos e representações afetuosa e/ou hostis. Na primeira, o paciente coloca-se aberto para o tratamento, demonstra interesse, fala sobre suas questões e acredita que aquele possa lhe ajudar na cura de sua doença. Além disso, tende a colocar o terapeuta na posição de autoridade, como uma figura ímpar em sua vida. Na segunda, por outro lado, o paciente exibe modos contrários ao curso da análise, tais como sentimentos de raiva, de ódio, de agressividade e de inconformidade diante do tratamento e, por vezes, desconsidera o processo de evolução, não lhe dando a devida importância e, além disso, abstém-se da responsabilidade no seu processo analítico. Segundo Freud (1917), ambas as transferências são importantes para o desenvolvimento da clínica, e estão presentes no analisando desde os primeiros atendimentos e por certo período é o mais poderoso móvel de seu avanço. No entanto, se o analista perceber que essa age contra a análise deve estar atento a duas situações:

Primeira, se na forma de inclinação amorosa ela se torna tão intensa e revela sinais de sua origem em uma necessidade sexual de modo tão claro, que inevitavelmente provoca uma oposição interna a ela mesma; e, segundo, se consiste em impulsos hostis em vez de afetuosos. Os sentimentos hostis revelam-se, via de regra, mais tarde do que os sentimentos afetuosos, e se ocultam atrás destes (FREUD, 1917, p.134).

Na obra *Conferências Introdutórias Sobre Psicanálise*, de 1917, o autor expõe sobre a impossibilidade de se estabelecer o processo analítico, quando a transferência não se faz presente. Nas palavras do próprio Freud: “aqueles que sofrem de neuroses narcísicas não têm capacidade para a transferência ou apenas possuem traços insuficientes da mesma. Eles rejeitam o médico, não com hostilidade, mas com indiferença” (FREUD, 1917, p.137). Com base nessa formulação, Freud (1917) diz que os mecanismos de cura, que são reviver conflitos nocivos e a remoção da resistência não são possíveis de correr devido à inexistência do laço transferencial.

Desse modo, não havendo transferência, não há como se desenvolver a análise, ou seja, Freud alça a transferência à dignidade de pivô da análise, o que significa dizer que a clínica psicanalítica é uma clínica sob transferência. Assim, o processo analítico tem como objetivo transformar os sintomas trazidos ao *setting* por meio deste evento, dando-lhes um novo significado, ou seja, substituir o sintoma por este novo elemento.

4 TRANSFERÊNCIA EM LACAN

Dentre os grandes psicanalistas pós-freudianos que se destacaram, sem dúvida, um deles foi o francês Jacques M. E. Lacan, que fez uma releitura das obras freudianas, destacando, inclusive, aspectos específicos da técnica e da clínica psicanalíticas, o que inclui os fenômenos transferências. Dentre estes, o seu seminário VIII, intitulado *A Transferência*, proferido entre 1960-61, trabalho no qual buscou dialogar com Freud a partir da obra titulada, *O Banquete*, de Platão. Nesse banquete, vários personagens estavam reunidos para comemorar uma vitória de Agaton em um concurso de tragédias. Os convidados, porém, já tinham bebido muito na noite anterior. Assim, um deles propõe que não bebam mais, mas que comecem a falar sobre o amor. A partir desse momento, os convidados começam a tecer elogios ao grande deus Eros, falando algo sobre o amor.

No decorrer do banquete, chega um novo convidado conhecido de todos, Alcibiades que estava bêbado. Então, os demais convidados explicaram que cada um deles estava tecendo um elogio a Eros. Desse modo, solicitaram que ele tomasse a palavra e também falasse a cerca do amor. Contudo, neste momento, ele subverteu o discurso dos outros, pois, em vez de estabelecer

elogio a Eros fez a Sócrates, que estava entre os convidados. Assim, no seu discurso, falou não do amor, mas de seu amor a Sócrates, do seu interesse e admiração por ele. No decorrer desse elogio, no diálogo entre os dois falaram do que os gregos conheciam como silenos, que eram divindades que do ponto de vista externo não era muito atrativo, figuras bestiais e grotescas. Porém, por dentro destes, havia o *agalma* - um objeto precioso, honroso, glorioso, um adorno, uma joia.

Sócrates era conhecido por ser um homem pouco atrativo do ponto de vista físico, tido como *feio*. Assim, o que foi construído a partir desse elogio é que toda a atração de Alcibíades a Sócrates foi sustentada pela relação agalmática, isto é, o filósofo tal qual como um sileno, uma figura feia, teve o encanto, o amor de Alcibíades porque, do ponto de vista deste, aquele continha em si um objeto precioso, um atrativo, o *agalma*. Desse modo, a partir desse elogio, Lacan explicou que essa suposição que Alcibíades fez a Sócrates foi sustentado não por uma superfície externa atrativa, mas por uma coisa preciosa que estava contida dentro desta. É a partir desse ponto que ele vai propor o campo da transferência, ou melhor, os fenômenos relacionados esta, que devem ser pensados por uma suposição agalmática que o analisando faz ao analista, ou seja, o analisando se fisga por um significante qualquer do analista. 2208

Foi nesse ponto que Lacan (2010) estabeleceu a relação entre a transferência e o amor, pois nas relações amorosas está presente também a relação agalmática. Além disso, em seu seminário XI, falou que, se pudesse colocar a estrutura do amor transferencial no discurso, seria a seguinte frase vinda do analisando ao analista: *amo mais algo em ti do que tu*. Assim, de acordo com Lacan (1988), se na transferência há presentificação da realidade do inconsciente, como sexual, isso se dá por causa desse objeto maravilhoso, o *agalma*. Dessa maneira, diferentemente de Sócrates, que sabia não conter tal elemento, o que o levou a negar ser esse objeto que possui algo precioso e, portanto, não merecedor da admiração de Alcibíades, o analista deve suportar ocupar essa posição, ou seja, estar disponível a ser reduzido a um significante qualquer, pagar o preço da relação agalmática (QUINET, 2009, p. 31).

Se mediante a relação agalmática o analisando se endereça ao analista como algo que possui alguma coisa preciosa, portanto uma relação de objeto, Lacan também trouxe a transferência para o campo do saber. Dessa maneira, tem-se essa dupla vertente, a do objeto e a do saber. Assim, desenvolve-se, a partir da Proposição de 9 de outubro de 1967, intitulada *Sobre o Psicanalista da Escola*, esta vertente. No trecho que se segue, Lacan (1967) escreve:

Vemos que, embora a psicanálise consista na manutenção de uma situação combinada entre dois parceiros, que nela se colocam como o psicanalisante e o psicanalista, ela só pode desenvolver-se ao preço do constituinte ternário, que é o significante introduzido no discurso que se instaura, aquele que tem nome: o sujeito suposto saber (p. 254).

Desse modo, o paciente se endereça ao analista na busca de um *tratamento* no sentido que esse possa dizer do seu sintoma, daquilo que ele não tem a compreensão, e o faz porque acha que do lado do analista existe um saber, suposição que lança o analisando em um trabalho. Se não houver essa presunção, não há clínica. Afinal, dificilmente uma pessoa procuraria um analista caso achasse que ele não sabe do seu sintoma. Jacques-Alain Miller (1987) define essa suposição como pré-interpretação, feita pelo sujeito de seu sintoma. Dessa maneira, Lacan sinaliza que o *sujeito suposto saber* é o pivô da transferência, o eixo no qual gira o processo analítico, e franqueia a entrada em análise. Assim, a transferência não é algo milagroso do qual o analista deva se esquivar, pois mediante a teoria do sujeito suposto saber ela é dada a partir da própria estrutura da situação analítica, o efeito do que Lacan chamou de discurso analítico. Desse modo, essa estrutura coloca o psicanalista na posição de ouvinte das narrativas do paciente.

Além disso, segundo Jacques Alain-Miller, a ideia de sujeito suposto saber tem a ver com dar crédito ao saber inconsciente. Compreende-se que no inconsciente há um saber, mas também que por meio da análise pode-se produzir um conhecimento a partir do inconsciente. À medida que o analisando trabalha, ao endereçar sua fala ao psicanalista e, também, a partir das interpretações e atos deste, um saber que antes não existia vai se elaborando. O saber ainda não existia no analisando, tampouco da parte do analista, ou seja, é uma construção que se dá na e a partir da análise. Além disso, é importante que o psicanalista suponha que o paciente seja capaz de produzir um saber a partir do trabalho analítico. Nesse sentido, a transferência é necessária para que se estabeleça e até mesmo para que se inicie uma análise. Contudo, não é função do analista condicionar ou motivá-la, visto que ela aparece graças ao analisante, cabendo ao psicanalista manejá-la. Lacan formulará no “Seminário XI, que para o sujeito essa função do sujeito suposto saber é encarnada por quem quer que seja analista ou não, isso significa que a transferência já está estabelecida.” (QUINET, 2009, p. 26).

5 ATENDIMENTO ANALÍTICO COM CRIANÇA A PARTIR DO CASO PEQUENO HANS

Um aspecto que pode ser destacado no atendimento de Hans é a transferência dos pais do menino a Freud, que já de início foi estabelecida pela mãe da criança, afinal, ela mesma já

havia sido atendida por ele. Já o pai era adepto dos princípios freudianos e um discípulo de Sigmund e um entre os seletos membros dos encontros de *quartas-feiras*, que mais tarde se tornaria a Sociedade Psicanalítica de Viena. Como foi evidenciado, Max, o pai do pequeno, já mantinha correspondências com Freud, ele fazia anotação a respeito de seu filho e relacionava com as bases freudianas. Aliás, o próprio Freud solicitava a seus discípulos e amigos que fizessem observações sobre a vida sexual das crianças. “[...] há anos venho instando meus discípulos e amigos para que reúnam observações sobre a vida sexual das crianças, que em geral é habitualmente ignorada ou intencionalmente negada” (FREUD, 2015, p. 125).

Dessa forma, o pai de Hans estava cumprindo essa tarefa, e, por sua vez, as anotações eram repassadas posteriormente a Freud, que era tido por Max como seu professor. Dentre as narrativas, o pai também realizava anotações sobre os sonhos do garoto, “com a mesma idade, três anos e nove meses, Hans contou pela primeira vez um sonho” (FREUD, 2015, p.132). Tudo parecia transcorrer bem até que Max se deparou com algo que não conseguiu solucionar. “Caro senhor professor! envio-lhe algo sobre Hans... pois não pudemos achar meios de solucioná-lo” (FREUD, 2015, p. 143). Assim, esse processo transferencial dos pais do garoto à pessoa de Freud (2015) evidenciou dois pontos: o primeiro referia-se ao fato que os pais do garoto atribuíam ao analista certa simpatia, consideração, admiração, uma relação imaginária, agalmática. O segundo relaciona-se ao simbólico, referido ao sujeito suposto saber, uma vez que a posição de Freud em relação ao seu discípulo e, por que não, supervisionado, colocou-lhe nessa estrutura. Isso pode ser notado em seu discurso tais como “não sei o que fazer com esses dados. Ele terá encontrado um exibicionista em algum lugar? Ou tudo se relaciona apenas à mãe?” (FREUD, 2015, p.143). Assim, depositaram nele a capacidade de solucionar a situação do filho. “Lacan chama erro subjetivo imanente à experiência analítica é precisamente a ilusão do paciente, a ilusão fundamental, estrutural, de que seu saber, o saber do inconsciente já está constituído no analista” (MILLER, 1987, p. 78).

Após os questionamentos do pai, Freud mostrou cautela diante da ansiedade dos pais em solucionar o caso, evitando, assim, identificar-se com essa posição de detentor do conhecimento, ou seja, com o *discurso do mestre*. Freud (2015) diz: “não acompanharemos o pai de Hans em seu compreensível desgosto nem nas suas primeiras tentativas de explicação... não é nossa tarefa ‘entender’ logo um caso clínico” (p. 144). Assim, destacou que o analista deixasse o juízo suspenso e atentasse tudo que se oferece à observação. Desse modo, nessa narrativa, em que o

pai do garoto tentou buscar a resolução do caso já no início do processo analítico ficou evidente que Freud não se prestou a esse lugar, visto que, como apontou Lacan, segundo Alain-Miller (1987, p. 75), “o psicanalista não deve identificar-se com o sujeito suposto saber, pois o mesmo é um efeito da situação analítica, o qual segundo ele é muito diferente de se identificar com essa posição”.

Na análise de Hans, como os pais se inserem aí? Se a análise se dá no campo da linguagem, os discursos envolvem aqueles, assim como também a pessoa do analista. Segundo Maud Mannoni (2003), esse discurso é coletivo e se constitui em torno do sintoma apresentado pela criança. Além disso, embora a queixa do adulto tenha como objeto a criança real, deve-se levar em conta as representações que esses pais fazem da sua própria infância. A própria psicanálise se constitui no discurso do adulto, que, por sua vez, está atrelado à sua infância recalcada. Por esse prisma, o caso do pequeno Hans envolvia a relação de infância da sua mãe, de seu pai, a sua e a do próprio Freud. Essa relação fica bem expressa no papel de desejo dos pais na solicitação do tratamento. O próprio Freud destaca a importância desse desejo “[...] o mérito desse pai vai ainda mais longe, porém. Acho que nenhuma outra pessoa conseguiria levar o menino a fazer tais confidências” (FREUD, 2015, p.124). Além disso, relatou que a união da autoridade paterna mediante o carinho e a autoridade médica, o interesse científico, em uma só pessoa, permitiu o desfecho da análise.

2211

A busca de tratamento foi solicitada a Freud pelo seu pai, pois, afinal, Hans não conhecia Freud como analista e muito menos que devia procurá-lo em busca de tratamento. Essa foi uma iniciativa dos pais do garoto. Claro que estes procuraram um médico que já admirassem, por quem tinham simpatia - a transferência imaginária, e também a quem reputavam um saber para ajudar a curar Hans - sujeito suposto saber. Atualmente, a clínica psicanalítica com crianças segue esse mesmo percurso. Primeiro, são os pais, ou os cuidadores, quem procuram o psicanalista. A escolha se dá pelos mais diversos critérios da ordem do imaginário e também, porque reputam um saber àquele sobre quem recai a escolha. Apenas em um segundo momento é que a criança efetivamente terá contato com o analista. Por essa lógica, a transferência na clínica psicanalítica com criança se dá a muitos, como afirma Liège Lise (2014, p. 338), exatamente, porque a criança não tem a autonomia de escolher o seu analista, ou seja, o adulto é quem faz isso. Assim, como também é quem paga o tratamento, e, na maioria das vezes, quem decide até quando a criança permanecerá em análise.

Além disso, do ponto de vista do imaginário, as razões para as escolhas diferem, ou seja, o significante no analista que fisga o adulto não necessariamente coincide com a escolha da criança. Veja-se isso no caso Hans. Inicialmente, embora já conhecesse Freud, Hans consente em ir ver o professor atraído pela promessa de conhecer a filha do analista, não o próprio analista. Outro ponto que pode ser evidenciado é a transferência do próprio Hans para com Freud, que é estabelecida a partir do discurso do pai. O pai o nomeia como o professor que poderia retirar a bobagem – a fobia do garoto; além disso, aquele que tem uma filha bonita: aqui também podem ser destacados dois aspectos na relação transferencial: o primeiro é da ordem do simbólico – sujeito suposto saber, pois o pai endereça àquele que pode curá-lo, contudo a esse o garoto não demonstrou interesse. O segundo, porém, é da ordem do imaginário, que desperta o menino a querer conhecer o professor, pois esse poderia lhe dar acesso à figura preciosa – a filha bonita, ou seja, sua filha bonita, conforme relato que se segue:

Talvez o Sr. me permita procurá-lo em seu consultório na segunda-feira, possivelmente com o Hans – suponho que ele vá. Hoje perguntei a ele: Quer ir comigo até o professor que pode lhe tirar a bobagem? Ele: não. Mas ele tem uma filha bonita – ao escutar isso, ele concordou de bom grado em ir (FREUD, 2015, p. 155).

2212

Dessa maneira, o interesse do garoto mudou para as mulheres da casa de Freud e não mais as de sua casa. A mãe teve essa percepção, o que lhe causou sentimentos de exclusão e, partir de então, ela passou constantemente a falar no sentido de anular o trabalho de Freud. Dessa forma, enquanto a transferência do pai era positiva, a da mãe foi tomando um caminho negativo. Isso mostra como na clínica com criança o analista precisa estar atento não apenas aos aspectos transferências com o pequeno analisando, mas também com seus cuidadores. Segundo Liége (2014), um dos maiores desafios do analista no atendimento com criança e com adolescente é o manejo dessa característica de transferência, a que toca a muitos, pois, para que o tratamento tenha eficácia, é necessário que esta esteja investida pelos cuidadores. No entanto, uma transferência negativa intensa por parte do adulto pode ocasionar interrupção do processo analítico, visto que os efeitos da análise se faz sentir não apenas na vida da criança, mas também na dos demais que tem relação com ela, quer dizer, as mudanças pelas quais a criança passa reposiciona os demais. Isso pode ser evidenciado também em um pequeno fragmento de caso relatado por Liége (2014): tratava-se de uma pessoa de 32 anos de idade, que buscou atendimento para sua filha de dois. No relato, a mãe diz que sua filha não quer desmamar e chora muito à

noite. Assim, ela passou a dormir no quarto da menina, enquanto seu marido dormia sozinho, razão pelo qual o casal passou a brigar.

Já, na segunda entrevista, a mãe diz: “- saber... acho que o problema não é a M., sou eu que não consigo me separar dela”. A mãe relatou que cada vez que a sua filha chorava ela dava o peito. Além disso, relatou que ao parar de mamar, a criança não precisaria mais dela e que aquele momento não voltaria mais. Assim, diz que não queria se distanciar. A mãe também relatou um sonho que teve, dizendo que estava em uma estação à espera de um trem. Quando o trem chegava, as pessoas dentro dos vagões estavam em festa, o maquinista a chamava e ela ficava parada sem sair do lugar. Desse modo, o tratamento que foi solicitado à filha, mediante a escuta oferecida à mãe, possibilitou o deslocamento desta, no sentido de responder da sua própria falta. Assim, de acordo com a analista, ela parou de se esconder atrás da menina, fixando o problema nas questões acerca da separação do momento do desmame e da palidez erótica que sentia em relação ao seu parceiro amoroso. Jacques Lacan, em seu texto *Nota sobre a criança*, afirma que a constituição do sujeito implica um desejo, a função da mãe, e que seus cuidados trazem a marca desse interesse, nem que seja por meio das suas próprias faltas (LACAN, 2003).

2213

Ao retornar ao caso Hans, verifica-se que, no decorrer do tratamento, o garoto passou a se interessar pelo *professor Freud*, pois se antes era o pai quem se endereçava a Freud em busca da cura do garoto, para o que chamavam de bobagem, depois o próprio Hans passou a demandá-lo. Porém, isso no lugar de pai simbólico e na fala vinda desse lugar procurou ascender à verdade de seu desejo (MANNONI, 2003). Assim, em um momento quando o pequeno relatava o sonho que teve com as girafas, percebeu que seu pai anotava e então perguntou:

Por que você escreve tudo? – Porque vou mandar para o professor que lhe pode tirar a bobagem. – Ah! Então você também escreveu que a mamãe tirou a camisa e mandou isso para o professor. – Sim, mas ele não vai entender como você acha que se pode amassar uma girafa. – Diga a ele que eu também não sei, e então ele não vai perguntar; mas se perguntar o que é a girafa amassada, pode escrever para nós e nós responderemos, ou escreveremos logo que eu também não sei (FREUD, 2015, p. 161).

Como se pode ver do trecho, o pequeno passa da relação imaginária – a filha de Freud como o agalma, para a transferência simbólica – endereçamento a Freud enquanto sujeito suposto saber. Contudo, assim como no caso da mãe, do caso de Liège Lise (2014), que dizia que sua filha não conseguia parar de mamar, o sintoma do garoto envolvia também a problemática de seus pais, pois, de acordo com Mannoni (2003), Hans estava envolto daquilo que o casal não podia enfrentar, o problema sexual. Neste aspecto, destaca-se alguns pontos tais como, o interesse do

pai da criança na sexualidade do garotinho, porém sua mãe, nem tanto. O genitor dava tanta importância a isso que até marcou um encontro para seu filho veja: “Há alguns dias, uma bonita garota de oito anos vinha ao restaurante onde almoçávamos, e Hans, naturalmente, logo se apaixonou por ela” (FREUD, 2015, p. 139).

Nesse episódio, o pai descreve com bastante detalhes o encontro: diz que seu filho lança olhares para a garotinha, de modo a flertar com ela; percebe, também, que ele fica envergonhado ao ser correspondido; destaca, ainda, que seu comportamento é um prazer para todos que observam. Não dúvidas de que se isso foi divertido para as pessoas do restaurante, o foi ainda mais a seu pai, pois se o inconsciente é atemporal, a qualquer época esse sujeito pode ser capturado por seus próprios impulsos libidinais, ou seja, não é estanho que esse pai possa ter se realizado nas aventuras amorosas do filho. Assim, de acordo com Freud, através da transferência, o paciente atualiza no *setting* suas próprias questões e, por essa lógica, o pai atualizou suas próprias fantasias no relato que fez do filho. Na continuação da narrativa, esse pai passa até ser de algum modo seu confidente amoroso. Certo dia aproximou-se de mim com a face resplandecente e murmurou no meu ouvido: “Já sei onde a garotinha mora” (FREUD, 2015, p. 139). 2214

Além disso, o pai não escapou de implicar o seu desejo ao filho, pois destaca que Hans estava bastante agressivo com as meninas de sua casa, enquanto, pela garotinha do restaurante, era um admirador e amoroso, o que fica claro quando diz: “Talvez isso se deva ao fato de as meninas em casa serem crianças do interior, e essa, dama com cultivada” (FREUD, 2015, p. 139) – visão, preferência, desejo do pai. Contudo, o próprio Freud (2015) destaca que essa é uma ingerência que em outras análises não se vê, dado o fato de que o pai era o analista do filho. Na clínica contemporânea, jamais o analista deve impor suas preferências ao analisando. Afinal, a análise é do paciente, e não do psicanalista, portanto o desejo do cliente é o que importa. Em outro momento, o pai de Hans procurou resolver certa angústia de seu filho e, por que não, a sua própria: “como não quero que Hans prossiga no estado de tensão em que o deixou seu amor pela menina, facilitei o encontro dos dois e convidei-a para visitá-lo no jardim à tarde” (FREUD, 2015, p. 139).

Assim, o pai do garoto parecia demonstrar bastante empolgação nas travessuras amorosas do filho. Contudo, isso não parecia ser muito o caso de sua mãe, pois aos três anos e meio, ela o viu pegar no seu pênis e, então: “o ameaçou: Se você fizer isso, chamarei o Dr. A. e

ele cortará seu faz-pipi”. Além disso, Max relatou a Freud outra situação: “Hoje de manhã cedo a mãe lhe deu banho [...] Quando ela punha talco junto ao seu pênis, com cuidado, para não tocá-lo, Hans perguntou: Por que você não pega nele? A mãe: Porque é uma coisa porca fazer isso” (FREUD, 2015, p. 140). De acordo com Mannoni (2003), Sigmund Freud foi genial por perceber que o confronto do pequeno não se tratava tanto do enfretamento do real, mais sim de uma ordem de dificuldades não resolvidas em seus pais. Dessa maneira, o discurso do garoto era coletivo e cada um trazia seu medo imaginário em um mundo fantasmático. Destacou ainda que, Freud estava muito atento a esse aspecto, visto que definia que o papel que ocupam os pais é muito mais aquilo que marcou a sua infância do que suas qualidades reais. No seu manuscrito *Nota sobre a criança*, Lacan (2003) enfatiza que o sintoma da criança tem condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar: ao sintoma da mãe ou ao sintoma do casal.

Liège Lise (2014) também detém sua atenção nesse aspecto, destacando que o caminho da clínica com criança busca o deslocamento do sujeito, da sua alienação na relação com seus cuidadores. Segundo ela, é a passagem da criança -sintoma à criança que tem um sintoma. Assim, esta pode deixar de ser usada como tapume para o sintoma de seus responsáveis. Além disso, aponta que muitos dos cuidadores sentem desconforto com o processo analítico da criança, principalmente aqueles que usam seus filhos como escudo para se defenderem de suas próprias faltas. A analista destaca esse aspecto em um breve relato de atendimento que nomeou como *A criança - sintoma, resposta ao sintomático da estrutura familiar*. 2215

Tudo se inicia quando a mãe de um garoto que chamou de Paulo liga para marcar um horário, e ao telefone solicita que a analista lhe escute por alguns *minutinhos*, pois queria saber se ela poderia ajudá-la com seu filho de 12 anos. Na entrevista, a mãe relatou que o filho era bom, bonzinho até de mais, e que estava procurando tratamento pelo fato de ele ser um *chorão*, posto que chorava por qualquer coisa. Chorava por que o seu irmão o irritava e pegava seus brinquedos, e na escola porque os seus amigos o chamavam de *rolha de poço* e o excluía das brincadeiras e também, quando era contrariado em casa por seus pais. No entanto, no decorrer da entrevista, a mãe disse que reconhecia que ela e seu esposo faziam algo de errado: falou que ela dormia no quarto do filho e o garoto com seu pai. A analista comenta: “então a sexualidade vai que é uma beleza!”. Neste momento, “a mãe faz um giro de 180° na poltrona, demonstrou estar atônica e diz, com a mão em gesto nem me fale! Nem me fale! Analista responde “não sou eu que tenho que falar!” (LISE, 2014, p. 340).

No primeiro atendimento do garoto, a analista pergunta a ele o que estava ocorrendo. Respondeu que não sabia se acreditava no que os seus pais diziam sobre ele ser o culpado de todas as coisas que acontecia de errado, ou se de fato ele era mesmo o culpado. Continuou o relato dizendo que tudo de errado era imputado a ele: “lá em casa tudo sou eu”. Pegar a cerveja na geladeira, preparar o lanche da noite e “dou até banho na minha irmã, e olha que ela já tem 7 anos”. A analista pergunta: “e por que você dá?”, ao que ele responde que sua mãe é quem pedia, pois sua irmã não sabia se lavar direito. A psicanalista destacou que depois de várias explicações, ainda assim ela insistiu na mesma pergunta: - “e você dá?” então o garoto responde: “eu posso então dizer que não sou babá?”. Após essa pergunta ela encerrou o primeiro encontro.

Na sessão seguinte, Paulo relatou que todas as noites assistia a filmes de sacanagem e de ação com seu pai. Assim, dormia na sala e por isso não ia para a sua cama. A psicanalista perguntou se ele gostava de dormir com seu pai e, nesse momento, o garoto mudou de entusiasmo de quando falava dos filmes. Disse que naquela noite havia pensado se dormir com o pai era pecado, pois ele atrapalhava os pais que não estava mais namorando. Desse modo, perguntou à analista se ela achava que era pecado, ao que ela respondeu: “pecado? Não sei, mas está mais parecendo um castigo!”. Nesse momento o garoto dá uma gargalhada e fez um sinal afirmativo. A psicanalista destacou ainda que, quando estava agendada uma terceira sessão, a mãe ligou e desmarcou, alegando que não poderia leva o garoto, pois tinha uma consulta médica, importante. Já, na sessão seguinte, Paulo avisou que aquele seria o último encontro, explicando que sua mãe faria uma cirurgia e não tinha mais como trazer ele às sessões. A analista então perguntou se teria outro meio que lhe possibilitasse comparecer à análise, ao que respondeu ser difícil, pois sua mãe iria precisar muito de sua ajuda.

No final da sessão, a psicanalista solicitou que a mãe dele entrasse na sala, e perguntou a ela como andava sua saúde. Respondeu que ia fazer uma cirurgia no joelho e que devido a isso ficaria de quarentena, e não poderia dirigir, o que impunha a necessidade de dar um tempo no atendimento do filho. Assim, a analista combinou com o garoto que ele mandaria notícias por *e-mail*. Relatou, ainda, que na última correspondência, Paulo disse que na festa junina da escola convidou a garota de quem gostava para ser sua parceira de dança e ela aceitou. Nas palavras dele: “e não foi por sorteio, eu convidei e ela aceitou”. Dessa forma, ao discorrer sobre esse caso, Liége (2014) destaca que o filho servia como *tamponamento* da verdade do casal, que havia desistido da vida erótica, assim como também ficaram alheios às suas reais funções parentais.

Neste sentido, a intervenção analítica buscou deslocar o garoto dessa posição passiva, pois a escuta do analista é guiada pelo ouvir o inconsciente da criança e seus modos de gozo, ou seja, proporcionar que este fale de si mesmo e se desloque de um discurso idealizado por expectativas e faltas de seus cuidadores.

Segundo Mannoni (2003), é necessário que o analista perceba o que a criança representa no mundo fantasmático de seus pais, assim como buscar compreender o lugar que estes lhe reservam nas relações que estabelecem com a criança. Lacan (2003) também lança luz sobre esse aspecto ao dizer que o sintoma pode representar a verdade familiar e, embora esse caso seja complexo, é o mais acessível a intervenções, ao passo que o sintoma que prevalece decorrente da subjetividade da mãe é menos poroso à intervenção analítica, visto que nesta posição a criança passaria a responder ao desejo da genitora como objeto fálico, ou seja, capturada pelas fantasias maternas. Tanto no Caso Hans, como no caso de Paulo, relatado por Liège Lise (2014), a criança estava na posição de tamponamento da verdade do casal, o que possibilitou bons resultados no processo analítico.

CONCLUSÃO

2217

Diante do que foi analisado, neste estudo, verificou-se que a transferência é um conceito fundamental na psicanálise, pois mediante seu estabelecimento é que se desenvolve o processo analítico. Desse modo, é fundamental que o analista esteja atento ao seu manejo, uma vez que esta contribui para o desenrolar do atendimento, mas, também, para o seu fechamento. Isso pode ser verificado tanto na concepção freudiana, como também na lacaniana. No atendimento analítico com criança a transferência se revela um fenômeno mais complexo, uma vez que ela se envolve muitos, ou seja, dar-se a muitos, visto que já de início a criança ou o adolescente são levados ao analista por seus cuidadores. Esse aspecto ficou a partir do caso *Pequeno Hans*, narrativa freudiana que se coloca como um marco inicial do atendimento analítico infantil, como também no caso de Paulo, estabelecido por Liège Lise (2014).

Se, por um lado, são os cuidadores que iniciam a procura de tratamento, isso, por outro lado, também envolve outra questão, a de que o sintoma da criança pode responder àquilo que abrange a dificuldade dos pais de resolverem suas próprias faltas. Assim, o sintoma que leva a criança à análise poder responder à verdade do casal, ou da mãe, aspecto que foi verificado no caso de Hans e de Paulo, o que também deu a ver como a transferência se dá no coletivo, ou seja,

a muitos. Assim, é necessário que o analista esteja atento a estes aspectos, na busca de entender de quem realmente é a demanda, se do filho ou de seus pais, visto que o processo analítico infantil busca deslocar a criança de modos de alienação em relação a seus cuidadores, de modo que ela possa responder de si própria, marcando a passagem da criança-sintoma à criança que tem um sintoma. Esse processo não se dá gratuitamente, pois causará efeitos nos cuidadores, de maneira a se tornar um obstáculo ao atendimento, e até mesmo ocasionar o encerramento precoce do processo, como pode ter acontecido no caso de Paulo. Assim, cabe ao psicanalista estar atento também a essa situação, visto que a transferência não depende dele, mas apenas o seu manejo.

REFERÊNCIAS

Freud, S. (2010a). A Dinâmica da Transferência. In _____. **Sigmund Freud: Obras Completas - Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia relatado em autobiografia [“O Caso Schreber”]**: artigos sobre técnica e outros textos, (Vol. X, pp. 100-110). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1912).

FREUD, Sigmund. A Psicoterapia da Histeria. In: BREUER, Josef; FREUD, Sigmund. **Estudos sobre a histeria**. Rio de Janeiro: Imago, 1895. Cap. 4, p. 181.

2218

Freud, Sigmund. Análise Da Fobia De Um Garoto De Cinco Anos: O Pequeno Hans. In _____. **Obras Completas, Volume VIII: O Delírio E Os Sonhos Na Grávida, Análise Da Fobia De Um Garoto De Cinco Anos E Outros Textos(1906-1909)**. Tradução: Paulo César De Souza. 1º. Ed. São Paulo: Companhia Das Letras, 2015. P. 123-284.

FREUD, SIGMUND. TRANSFERÊNCIA. In: _____. **CONFERÊNCIAS INTRODUTÓRIAS SOBRE PSICANÁLISE (PARTE III)** (1915-1916). Tradução: Jose Luis Meurer, Sigmund Freud. [S. l.]: Imago, 2006. v. 16, p. 126-137.

GAY, Peter. **Freud: uma vida para o nosso tempo**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012. Tradução de Denise Bottmann. Consultoria editorial Luiz Meyer.

LACAN, Jacques. A proposição de 9 de outubro sobre a psicanalista da Escola (1967). In: _____. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p.253-254.

LACAN, Jacques. **Livro 8: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller.

LACAN, Jacques. Nota sobre a criança. In: _____. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. Tradução Vera Ribeiro; versão final Angelina Harari e Marcus Andre Vieira; preparação de texto Andre Telles.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 8: a transferência, 1960-1961**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010. 489 p. Jacques Lacan; texto estabelecido por Jacques-Alain Miller; [versão brasileira de Dulce Duque Estrada; revisão de Romildo do Rêgo Barros].

LAPLANCHE, J., & PONTALIS, J.B. **Vocabulário de psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

Lise, Liège. Crianças E Adolescentes Em Análise: Como Uma Análise Lacaniana Pode Ajudá-
Los?. In: Forbes, Jorge (Ed.). **Psicanálise: A Clínica Do Real**. Barueri, SP: Manole, 2014. Cap. 20,
P. 325-346.

Mannoni, Maud. A Transferência Em Psicanálise De Crianças. In: _____. **A Criança, Sua
"Doença" E Os Outros**. 2°. Ed. São Paulo: Via Lettera Editora E Livraria, 2003. Cap. 2, P. 68-100.

Mannoni, Maud. Introdução: A Psicanálise De Crianças A Partir De Freud. In: _____. **A
Criança, Sua "Doença" E Os Outros**. 2°. Ed. São Paulo: Via Lettera Editora E Livraria, 2003. P.
9-26.

MILLER, Jacques-Alain. A Transferência de Freud a Lacan. In: _____. **Percurso de Lacan: uma
introdução**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987. p. 55-71.

MILLER, Jacques-Alain. A Transferência. O sujeito suposto saber. In: _____. **Percurso de
Lacan: uma introdução**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987. p. 71-89.

2219

QUINET, Antonio. **As 4 + 1 Condições da Análise**. 12. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009. 120
f.

Rother, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta Paulista de Enfermagem
[online]. 2007, v. 20, n. 2 [Acessado 16 Outubro 2021] , pp. v-vi. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>>. Epub 17 Jul 2007. ISSN 1982-0194.
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

SILVEIRA, D. T.; CÓDOVA, F. P. **A pesquisa científica**. In: GERHARDDT, T. E.
e SILVEIRA, D. T. (org.). Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora de UFRGS, 2009. p. 31 -
42.

SOUZA, Fernanda Mariana Silva; KYRILLOS NETO, Fuad; CALZAVARA, Maria Gláucia
Pires. **Pressupostos para a escuta psicanalítica em instituição de acolhimento de crianças e
adolescentes**. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto , v. 22, n. 1, p. 83-97, jun. 2021 . Disponível em
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702021000100007&lng=pt
&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702021000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 07 set. 2021.