

CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS

Especificidades

Antonia Claudete Amaral L. Prado

Seminário de formação continuada

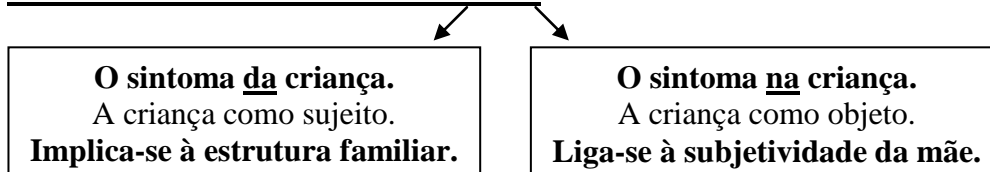
CLaP – Aula de 17/06/2008

O sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar.

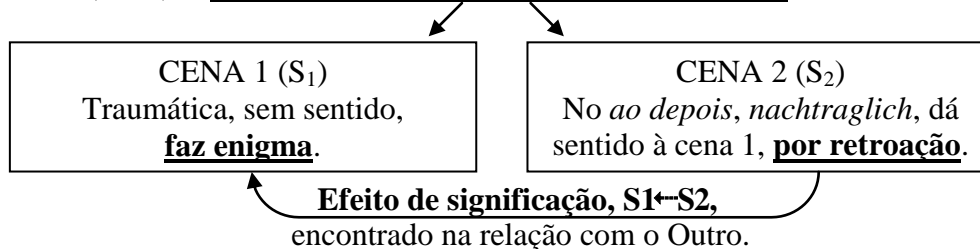
O sintoma, esse é o dado fundamental da experiência analítica.¹

No tratamento da criança, impõe-se uma questão inicial: qual é a relação da criança com o sintoma?

Ponto fundamental da psicanálise com crianças, cumprindo o papel central de balizador do tratamento, **o sintoma envolve-se em duas vertentes:**



Para Freud (1895), a **constituição do sintoma requer duas cenas:**



O sintoma da criança é uma resposta a algo que ela apreendeu no campo do Outro. *É nesse ponto preciso que Jacques Lacan situará a criança e o sintoma como resposta àquilo que há de sintomático nesse lugar do Outro.²*

A resposta ao real pelo sintoma caracteriza a neurose na criança. A condição da criança, na neurose, é sempre de interrogação dirigida ao Outro, em dois momentos:

Momento 1: *sou ou não sou* (o falo)?

Momento 2: *Que sou eu para o Outro?*(se não sou falo...) *O que o Outro quer de mim?*

Na transferência, o analista opera incluindo um novo enigma sobre o sujeito, sua posição, seu desejo. O analista deve atuar de forma a deixar que a criança construa a sua neurose. Lacan afirma que o analista deve examinar as respostas da criança; elas revelam a relação do sujeito com o desejo: impossível (no obsessivo); insatisfeito (no histérico); prevenido (no fóbico).

¹ Lacan, J. *Nota sobre a criança*, In *Outros escritos*. Jorge Zahar, R. J. 2003. P. 309.

² Lacadée, Ph. *Dois referências essenciais de Jacques Lacan sobre o sintoma da criança*, in *Sintoma e mal-estar da civilização. Opção Lacaniana* n° 17 (1996), p. 75.

Para o sujeito obsessivo, trata-se de saber se ele está vivo ou morto; para o sujeito histérico, se é menino ou menina (questão cujo resumo é: “o que é uma mulher?” ou “o que quer a mulher?”); para o pequeno Hans, saber o que fazer de seu pênis real, como legalizar o gozo fálico? Questão sobre o desejo, face a esse gozo estranho que lhe faz medo – medo que ele deposita no cavalo.³

Em toda estrutura familiar, um sintoma está presente. O sintoma da criança é uma resposta a isso movida pela questão sobre o seu lugar ali. Em *Nota sobre a criança*, Lacan fala de dois casos possíveis: Caso 1: o sintoma está ligado ao casal familiar, *é o caso mais complexo, mas também o mais acessível às nossas intervenções.*⁴

Caso 2: o sintoma está ligado à subjetividade da mãe. A articulação, aqui, se mostra bastante reduzida – a criança fica presa ao fantasma materno, como objeto: uma doença ou uma marca qualquer... A relação mãe-criança não é mediada pela função paterna.

A dificuldade da mãe em redirecionar o seu desejo para o seu homem, liberando a criança do lugar de objeto do seu desejo, revela uma questão sobre a sexualidade feminina. Retomando Freud,

Se prestarmos atenção à atitude de pais afetuosos para com os filhos, temos de reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram.⁵

A metáfora paterna substitui o desejo enigmático da mãe pelo significante Nome-do-Pai – NP. Permite que a criança saia da posição de objeto, no sintoma da mãe, para aceder à posição de sujeito, organizar o seu próprio sintoma, que se constitui a partir do sim do desejo da mãe, agora articulado ao NP. A constituição do sintoma da criança é feita pela significação que ela atribui ao enigma, ao “x”, que envolve o desejo da mãe.

$$\frac{\text{DM:}}{x} \quad \boxed{\frac{\text{NP}}{\text{DM}} \rightarrow \frac{\text{DM}}{\text{Signif.}} \Rightarrow \text{NP} \left(\frac{\text{A}}{\Phi} \right)}$$

Metáfora Paterna

Na metáfora paterna surge o sujeito do inconsciente. Não ocorrendo a metáfora paterna, a função NP não opera. A criança, então, permanece como objeto do fantasma da mãe, objeto a, tomado por ela para cobrir a sua falta – objeto condensador de gozo da mãe.

CASO 1	CASO 2
Referência à estrutura familiar	Referência à subjetividade da mãe
A criança com o seu próprio sintoma – como sujeito	A criança como sintoma da mãe – como objeto
Há a mediação da função paterna	Há uma relação de exclusividade mãe-criança
Prevalência da ordem simbólica	Prevalência do imaginário
Ordenado pelo desejo	Comandado pelo gozo

A relação de objeto mãe-criança é uma conseqüência clínica relacionada à sexualidade feminina. Sobre isso, Lacadée propõe a pergunta: *como a questão infantil se articula à questão feminina? Eis o que faz da sexualidade feminina a questão essencial da psicanálise com crianças.*⁶ Para Lacan, **o analista deve ter a sexualidade feminina como questão uma preliminar a todo tratamento possível da criança.**

³ Ibidem. P. 76.

⁴ Lacan, J. *Nota sobre a criança*, In *Outros escritos*. Jorge Zahar, R. J. 2003. p. 369

⁵ Freud, S. *Introdução ao Narcisismo*, in *Obras Completas*, Edição Standard Brasileira, Ed. Imago. RJ, 1974. P. 107.

⁶ Lacadée, Ph. *Dois referências essenciais de Jacques Lacan sobre o sintoma da criança*, in *Sintoma e mal-estar da civilização. Opção Lacaniana n° 17* (1996), p. 78.

O prenúncio da ordem simbólica é esboçado pela mãe por meio do binômio presença/ausência, articulado pela criança no *For Da* – jogo de apreensão da mãe, como objeto simbólico e objeto de Dom. A mãe, agora, é objeto de amor cuja presença pode ser controlada pela criança. É necessário que ela descubra que pode controlar essa presença, e que ela se veja incluída no campo do Outro, e no seio do casal familiar, como objeto de amor.

É imprescindível que a mãe, consoante à sua condição de castrada, à sua condição de não-toda, possa não estar ali em algum momento. Isso é fundamental para que a criança (tendo acesso à sua falta, à condição de não-toda da mãe) possa se instaurar como sujeito desejante, constituir o seu sintoma, construir a sua neurose.

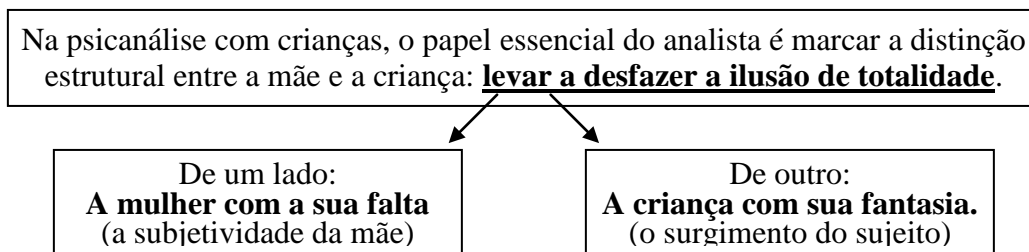
O mundo da criança passa por transformações que o abalam, mas são essenciais na estruturação da sua vida psíquica:

- a) Momento inaugural da sua vida, ela está em uma relação de completude, representante do falo imaginário da mãe;
- b) Em dado momento, a presença de um terceiro vem ameaçar essa relação;
- c) Frustrada, ela percebe que perdeu aquele lugar que ocupava no campo do Outro;
- d) Descobre que pode controlar a ausência/presença da mãe;
- e) Descobre que não tem todo o controle dessa ausência/presença – algo escapa.

*Como a criança vai apreender o que ela é para a sua mãe? O ser amado é fundamental para ela.*⁷

Esse ponto é crucial na psicanálise da criança: investigar *o que ela é para a sua mãe*. É na entrevista com a mãe que o analista pode elucidar esta questão. Enquanto a criança estiver na posição de objeto, ela não será ouvida – a sua palavra não terá lugar enquanto o seu estatuto for de objeto.

A ocorrência de conflito entre a criança e a mãe resulta da não correspondência da mãe às necessidades da criança e ou da inadequação da criança à demanda da mãe. Para Lacan, o papel do analista não é buscar uma adaptação harmoniosa na relação mãe-criança.



A criança deve ser desalojada do lugar de objeto condensador de gozo do Outro para deixar vir um sujeito, abrir o espaço necessário para aí fundar a sua própria fantasia.

*Cabe esperar da psicanálise com uma criança: o que a criança, de uma ou de outra maneira, assumiu, deu uma versão ao desejo da mãe. A pergunta que a criança formula para si mesma é: “o que minha mãe deseja? Para esta pergunta existe uma resposta, ainda que a criança a encontre pelo preço de uma neurose”.*⁸

À pergunta “o que quer uma mulher?” não há resposta, porque não há um significante que represente A mulher, (...) *todavia existe algo que a responde. O que responde é o fantasma*⁹ (a fantasia).

⁷ Ibidem. P. 79.

⁸ Laurent, É. *Existe um final de análise para crianças*, in *Opção Lacaniana* nº 10 (1994), p. 30.

⁹ Ibidem.

Especificidades do tratamento psicanalítico de crianças

A clínica psicanalítica da criança não se difere da do adulto, mas tem especificidades que devem ser levadas em conta:

- ✓ **Queixa:** é do outro – os pais, a família, o médico, a escola... A queixa do outro é sempre diferente do sintoma da criança;
- ✓ **Sintoma:** indica quem é, de fato, o paciente – às vezes é a criança; às vezes é a mãe; às vezes são as duas;
- ✓ **Estrutura:** não se deve confundir configuração familiar com estrutura psíquica;
- ✓ **Relação mãe-criança:** o privilégio deve ser na relação de amor, em detrimento da relação de objeto (relação objetal);
- ✓ **Orientação da escuta:** deve sempre se ancorar em um balizador teórico;
- ✓ **Motivos:** o motivo da mãe é sempre diferente do motivo da criança;
- ✓ **Enunciado:** o que o outro diz não pode ter valor maior do que o que a criança diz;
- ✓ **Saber:** o saber do outro é sempre colocado entre parênteses. A clínica da criança leva em conta o saber próprio dela;
- ✓ **Entrevista com a criança:** o analista deve ter em mente que a criança sempre sabe o que diz, e entende o que o analista diz;
- ✓ **Entrevista com a mãe:** abrir questão para a mãe, sem sugerir. Interrogá-la sobre o início do sintoma: começar a andar; controlar os esfíncteres; entrar para a escola. Estas são referências de separação – são conquistas que fundam a independência da criança. A localização do sintoma nesses momentos indica a insistência da criança em permanecer grudada à mãe, atendendo à demanda desta. Isto mostra a importância de se pesquisar a sexualidade feminina nas entrevistas com a mãe.

Sobre o final de análise com crianças, diz Laurent:

Construir o fantasma consiste para a criança em garantir de entrada que seu corpo não vai responder ao objeto a [...] que não seja o objeto de gozo da mãe.

E isso como se faz? Nós, os psicanalistas, não somos parteiras e isso não se faz por fórceps, separa-se com construções de ficção¹⁰.

¹⁰ Laurent, É. *Existe um final de análise para crianças*, in *Opção Lacaniana* nº 10 (1994), p. 32.