



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
COORDENAÇÃO DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA – PCL

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA

2011-2013

Coordenadora: Profa. Dra. Terezinha de Camargo Viana

Apresentado por: Adley Evangelista Ramos dos Anjos

Orientado por: Profa. Dra. Daniela Chatelard

BRASÍLIA, 2013

O brincar na sessão terapêutica

Apresentado por: Adley Evangelista Ramos dos Anjos

Orientado por: Profa. Dr^a. Daniela Chatelard

SUMÁRIO

RESUMO	II
ABSTRACT.....	III
INTRODUÇÃO	1
JUSTIFICATIVA.....	4
OBJETIVOS E HIPÓTESE	6
METODOLOGIA	7
APRESENTAÇÃO DOS CAPÍTULOS	9
CAPÍTULO I - A FAMÍLIA E OS VÍNCULOS AFETIVOS	12
I. 1 REPRESENTAÇÃO DA FAMÍLIA	13
CAPÍTULO II - A FAMÍLIA E A TERAPIA	15
II.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA FAMÍLIA	16
II.2 O IMAGINÁRIO INFANTIL	19
CAPÍTULO III - A CRIANÇA E A CLÍNICA	21
III.1 - A PSICOTERAPIA INFANTIL	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS	31

RESUMO

O presente trabalho visa uma revisão da literatura acerca da psicanálise com crianças na infância em sofrimento devido à separação dos pais e o objeto dessa pesquisa é a brincadeira como ferramenta na transferência. Sabendo que a criança desencadeia sintomas que denotam aspectos inconscientes dos seus pais, o estudo apresenta fragmentos de um caso clínico de uma criança de nove de idade, que traz como queixa principal a enurese noturna. Foi destacada a importância da metáfora na brincadeira como ferramenta facilitadora da transferência. Este estudo tem como objetivo demonstrar a capacidade terapêutica da brincadeira na transferência ferramenta importante para o tratamento.

Palavras-chave: Separação – Pais – Inconsciente – Transferência – Enurese - Brincar

ABSTRACT

This work is intended to provide a review on psychoanalytic treatments on children with psychic issues due to parents divorce. The object used was the game as a transference tool. It is well known that children develop symptoms related with unconscious aspects of their parents and this study presents fragments of a clinical case of a nine years-old kid that developed nocturne enuresis due to parental divorce. It is important to highlight the importance of the game as a facilitating tool of transference. Our intent is to show that games are important tools to provide transference between the child-patient and the therapist.

Keywords: Divorce – Parents – Unconscious – Transference – Enuresis - Game

INTRODUÇÃO

A área de interesse desse estudo é a psicanálise com criança em sofrimento devido à separação dos pais e o objeto dessa pesquisa é a brincadeira como ferramenta na transferência.

O brincar trás muitas histórias dentro da psicanálise e teve início com Sigmund Freud (1920). Quando observava seu neto, Freud pode fazer suas observações e interpretações acerca da brincadeira do pequeno de um ano e meio, jogando um carretel de linha para fora do berço e depois o recuperando, enquanto pronunciava fort (ir embora) e da (ali), isso como uma encenação do desaparecimento e do retorno de sua mãe.

De acordo com Winnicott, 1975 o brincar só pode ser plenamente entendido, acompanhado de sua noção de transicionalidade. Isso quer dizer que Freud apresentou duas vertentes: a experiência do indivíduo e a própria realidade psíquica.

Observa-se que os sintomas são satisfações substitutivas de forças pulsionais, sexuais e agressivas, ou seja, o retorno do recalcado propriamente dito.

De acordo com Lacan (1951) a doença fala a verdade do sujeito e os sintomas anunciam que algo não vai bem não apenas com a criança, mas também com o casal parental ou com um dos pais. A criança é o objeto do desejo inconsciente dos pais.

Para Lacan (1969) o sintoma da criança acha se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar representando, em alguns casos, a verdade inconsciente do casal parental. Em outros casos, o sintoma da criança pode revelar a subjetividade da mãe; a criança fica, então, aprisionada nas *capturas fantasmáticas* deste Outro materno, tornando-se, dessa maneira, seu *objeto*.

Percebe-se que os fantasmas e sintomas da criança e da ordem familiar Os pais sufocam seus filhos com seus desejos e acabam por desejar que estes cresçam sobre sua redoma e acabam por temer a independência. Muitas vezes os pais demonstram medo de que seu filho sofra e acabam por não saber lher dar com as situações difíceis que eles estão vivendo.

O inconsciente da criança se apresenta de diferentes maneiras e os sintomas que emergem. Às vezes um simples machucado em uma parte do corpo, algum sonhos noturno, relacionamentos com amigos da escola, rua, bairro a nascimento de um irmão tudo se torna perturbador fazendo que a criança se isola.

Em algumas crianças desencadeiam dificuldades fisiológicas elas urinam na roupa durante a noite. Essa situação pode vir a se tornar angustiante para a criança, pois na verdade é o controle que a criança tem. A criança busca manter a mãe próxima, e não se separar dela. A criança transmite uma fragilidade.

A partir da fragilidade da criança, há momentos que ao invés do amor exacerbado pelos os pais cria-se a rivalidade com eles e a criança acaba competindo pelo lugar da mãe, no caso da menina, e pelo lugar do pai, no caso do menino.

Este momento se torna a construção da fantasia de separá-los para gozar dos carinhos e dos cuidados exclusivos de um deles e na casa os pais definem o lugar que a criança irá dormir e muitas vezes a criança não consegue dormir no seu quarto e na madrugada, ou antes, procuram a cama dos pais e dorme entre eles. Tais comportamentos vão tomando proporções. Não imaginamos o tamanho do medo que a criança cria de perder seus pais.

O tempo passa e a criança vai ficando insegura e começa a não querer brincar com os grupos de amigos, recusa a participar de eventos com os colegas. Os pais insistem para que eles participem das atividades e desconhece e não entendem o medo da criança.

Muitas crianças interrogam seus pais em relação ao amor que eles sentem por ele e desencadeiam um sentimento de medo da rejeição de seus pais e acreditam que serão rejeitados por eles.

A criança não consegue lidar com o sentido da vida e entra em sofrimento desencadeando vários comportamentos como chorar por qualquer motivo, silenciar, reter ou soltar as fezes, a enurese noturna.

Sabe-se que a criança que mantém o comportamento de “fazer xixi” (micção) na roupa até cinco ou seis anos até essa idade, sem querer, molha a cama no máximo uma vez por semana é aceitável, já que o mecanismo urinário da criança ainda está em amadurecimento.

Nota-se na clínica que a criança desencadeia alguns sintomas, dentre eles a falta controle na micção por vários de fatores e dentre eles a angústia, ansiedade, o medo de escuro bem como problemas na aprendizagem. Esses fatores são muitos importantes.

Algumas escolas que acompanham e que estão atentas aos seus alunos percebem o problema e comunica aos pais. Na verdade além desses sintomas outros chegam às consultas desencadeadas pela separação dos pais ou até a perda, luto da morte.

De acordo com estudo de caso, Motta, Silva, Castro 2010, Alguns desses comportamentos são logo identificados na criança a partir dos sintomas como a masturbação, nascimento do irmão, separações, crises, medos das fantasias, desejos e rejeições. Os pais quando estão à frente dos problemas e dos sintomas dos filhos acabam se reconhecendo e aceitando que tivera o comportamento igual.

Diante das afirmações dos pais o analista necessita de uma escuta apurada e estar, perceber as metáforas carregadas, pois assim ele vai conseguir retirar palavras significativas que aparecem inconscientemente na fala da criança que são falas dos pais que a criança descarrega.

De acordo com Zanello 2007, “Na metáfora devemos acreditar que o falante não é louco e devemos acreditar que aquilo que o falante diz tem algum sentido que ele falante espera e acredita que nós como ouvintes sejamos capazes de compreender.”

Diante dos fatos percebe que na clínica casos que surgem advindos de separações em que a criança foi abandonada pelo pai restando somente à mãe percebe-se que no espaço terapêutico o inconsciente deságua fragmentos na fala da criança: “eu sou um consertador, conserto tudo aqui na minha casa” “Quando a casa caiu eu segurei as paredes com meus braços e salvei minha mãe e minha irmã”. “eu estou nos fundos da casa”, “sou igual meu pai cuspidor e escarrador” “moço eu dou conta de tudo”, “hoje vou fazer faxina aqui tá tudo sujo”, “Meu pai tá de greve comigo”, “Quando estou deitado juntinho do meu pai vejo um monte de estrelas no céu”.

Na palavra dita da criança em conflito há numerosas indagações e principalmente a busca do amor ser amado pelos pais ou cuidador. Ela somente deseja segurança e o amor de seus pais.

JUSTIFICATIVA

Na Clínica, buscamos entender o que ocorre com criança e compreender as dificuldades que estas vivenciam. A espontaneidade da criança aflora a brincadeira que faz com que a criança se entregue na transferência. A fala espontânea recheada de metáforas

faz transbordar na palavra o que o inconsciente guarda. A criança quando brinca deixa aflorar os sentimentos e os fantasmas que rodeiam fazendo desencadear medo, ansiedade e a falta de controle na micção.

O atendimento com criança na psicanálise é como se fosse uma construção com seus pais, pois a criança fornece inocentemente conteúdos identificados partir do sonho, jogos, falas aos seus pais. (DOLTO, 2006)

Ao atender a criança na clínica não se tem idéia do rico conteúdo que ela trás. Durante a sessão ela se envolve na brincadeira e começa a trazer nos conteúdos palavras significativas que coloca o analista na posição que ela quer colocá-lo e o analista deve permitir a transferência para fazer as associações.

“A psicanálise de criança teve início num período em que a comunidade analítica debatia a formação do analista e tentava institucionalizar essa formação.” (CAMAROTTI, 2010)

Ao longo dos anos Anna Freud e Melanie Klein dedicaram seus estudos a psicanálise infantil. Ambas buscavam a resposta para a verdadeira psicanálise. Anna Freud achava impossível a possibilidade da criança estabelecer transferência. Já Melanie Klein sustentou que havia sim a possibilidade. Sua tese permaneceu como mais aceito entre os analistas.

Freud (1909) dedicou seu estudo a neurose na sexualidade e não a criança. Mais tarde em “Análise da fobia de um menino de cinco anos” (1909) foi aonde Freud fala do primeiro modelo de análise infantil trazendo a luz da psicanálise essa descoberta. Nessa época a descoberta de Freud repercutiu burburinhos, pois entenderam que a psicanálise roubava a inocência da criança.

Freud então começou a atender na análise o pai de uma criança que se chamava (Herbert) que na verdade era chamado de pequeno “Pequeno Hans”. Freud então foi atender o pai da criança e observava os relatos que o mesmo trazia para a sessão. Freud registrava todos os fatos e as falas da criança trazida pelo pai. Freud então após escutar os relatos do pai da criança, revelava o sentido para que fosse transmitido a Hans (Herbert).

Inteligente e perspicaz, Freud nada mais fez do que usar sua técnica analítica da época, interpretando à criança seus desejos edípicos e sua angústia de castração. O caso de Hans lhe possibilitou confirmar sua teoria da sexualidade infantil e a aplicabilidade da análise às crianças”. (CAMAROTTI, 2010)

A técnica e tratamento dado pelo analista são fundamentais porque a sua história pessoal e sua relação com o paciente o aproxima e o coloca na cena também.

De acordo com Le Guen (1991) Grande parte do tratamento está relacionado diretamente com a transferência, e de como se pode ‘curar’ uma neurose transformando-a em neurose de transferência. Uma vez que o investimento afetivo do paciente é direcionado ao analista através do qual são atuadas as experiências infantis.

OBJETIVOS E HIPÓTESE

O objetivo geral desse estudo foi demonstrar a capacidade terapêutica da brincadeira na psicoterapia como ferramenta importante para o processo de transferência na sessão. Este estudo tem como objetivos específicos 1) Refletir sobre o sofrimento da criança no processo de separação dos pais; 2) Demonstrar a importância das metáforas na brincadeira e na transferência. Para discutir os objetivos proposto foi utilizado como referencial teórico a psicanálise embasado, Melanie Klein, Winnicott e Françoise Dolto.

Na visão desses autores Klein, aponta que a construção do indivíduo começa com o nascimento e seu primeiro contato e a mãe. Winnicott se volta para o brincar como algo a ser olhado em sua potencialidade própria. O brincar, como o concebe Winnicott, não se limita às crianças apenas, mas se estende aos adultos também.

Para Françoise Dolto, as crianças que ela atendia criavam tudo na sessão e produzia a fantasia na modelagem, nos rabiscos. Dolto somente apreciava e lhe ajudava a pensar interpretar associando as modelagens com os depoimentos.

Winnicott foi um grande seguidor de Klein e fala que e o brincar, redimensiona a natureza da atividade infantil em si como em sua utilidade terapêutica. Brincar não é uma alternativa simbólica, mas e sim, um tempo-espaço para a criação de criação e elaboração da realidade subjetiva e objetiva.

No setting terapêutico deixa de ser um lugar de análise da brincadeira para ser uma vivência do brincar.

METODOLOGIA

Nesse estudo a área de atuação é a psicanálise com criança em sofrimento no processo de separação dos pais e o objeto de pesquisa é capacidade terapêutica da brincadeira na psicoterapia como ferramenta importante para o processo de transferência na sessão. Esse estudo foi baseado em um estudo de caso A Psicanálise da Criança – Um estudo de caso 2010 Revista de Ciências Médicas e Biológicas. Tendo como autores Claudia dos Reis Motta, Luciana Rodrigues Silva, Hélio de Castro.

O método utilizado nesse estudo foi revisão literária a partir de caso clínico onde o método de pesquisa não poderia ser outro senão o método psicanalítico de Freud.

Freud introduziu a terapêutica e o método investigativo, criou psicanálise calcada na teoria dos processos psíquicos, método de tratamento e o procedimento de pesquisa.

De acordo com Celles, 2005 A psicanálise é puramente trabalho de tratamento que permite a pesquisa que por sua vez permite a formulação de teorias então a psicanálise é antes trabalho (prática clínica) que conhecimento (teoria) “e se constrói de novo ainda que não exatamente a mesma coisa em cada análise”.

Quando abordamos sobre a psicanálise com criança esta emerge vários fatores e direcionada as fantasias inconscientes a sexualidade no seu sentido mais amplo. Esses fatores significam apontar o desenvolvimento psíquico conduzido às frustrações da vida. A criança precisa aprender a lidar com as situações adversas e as mudanças que a vida lhe apresenta, necessita ainda poder ser ver e incluir o outro, formar afetos, pensamentos e construir também suas fantasias. Todos esses fatores são importantes para a descoberta da criança que necessita se enxergar e saber como se posicionar frente os desejos dos pais.

O lúdico no atendimento com criança ocupa uma função referencial para o desenvolvimento psíquico, é uma porta que se abre privilegiada para o trabalho simbólico da experiência subjetiva.

Nota-se que durante as sessões as brincadeiras promovem a repetição. A falta caracteriza o espaço da psicoterapia e os conteúdos encoberto pelo inconsciente é redimensionado para o campo da transferência.

Na sessão cabe ao analista se colocar no campo transferencial interpretando e interferindo o momento certo de ajudar a criança a entender suas dificuldades e potencialidades.

Assim a criança brincando ela cria possibilidades de simbolização, doa sua realidade à fantasia e possibilita falar da sua realidade psíquica. E nesse momento que para

o analista torna-se possível perceber a fase na qual a criança encontra-se fixada e o respectivo objeto que a pulsão contorna.

Dolto (2010) discorreu a sua tese a partir dos casos de crianças que atendia, constatando terem sido elas que criaram tudo, e que a autora foi apenas uma observadora; ela rabiscava com maestria as modelagens realizadas pela criança, e isto a permitia pensar, associando as modelagens com os depoimentos.

Frente ao que foi dito a criança tem sua história de vida e o analista com uma boa escuta e um manejo na sessão, ele promove a fluidez dos conteúdos da criança deixando que a criança traga seus conteúdos mais profundos que então encoberto.

APRESENTAÇÃO DOS CAPÍTULOS

Este estudo foi organizado em três capítulos além da introdução e as considerações finais, onde o primeiro capítulo aborda a família e os vínculos afetivos. A família com o tempo passou por transformações que foram observadas nos lares bem como os laços de afetos que tomaram rumos. Foi delegado um cuidador ou cuidadora para criança. Essa transição do vínculo que a criança adquire é advinda de um rompimento por causa da separação dos pais. Nesse capítulo ainda enfoca a representação da família o lugar que ela ocupa no lar não somente como um agrupamento de pessoa, mas com questões sócio-cultural e valores que sofreu transformações de funções de família ao longo dos tempos. Situando ainda a família é comentado aqui à importância da mesma. Tendo como objeto de pesquisa a brincadeira como ferramenta na transferência o capítulo dois enfoca a família na terapia quando os pais procuram a terapia e deixam de perceber que a família é adoecida e eles vêem o alvo o filho. Ao procurar o analista, na entrevista este recebe os pais, mas no

decorrer da entrevista da criança surge uma palavra dos pais intervinda no lugar da criança na sessão.

Tendo em vista a criança inserida neste contexto adoecido por causa da separação dos pais, ela necessita estar no tratamento psicoterapêutico e a sua família tem o papel fundamental para o sucesso deste. A criança na sessão vivencia os conteúdos mais profundos de sua vida e quando está na sessão à brincadeira emerge para a transferência e os fantasmas das projeções fantasmáticas, doentia dos pais que surge na construção lúdica. O analista deve permitir ser colocado no lugar que a criança quer colocá-lo.

Diferentemente dos pais, a atuação do analista e de acolhimento. Essa diferença é marcada pela autoridade que é imposta pelos pais diferente do analista que no atendimento com a criança utiliza o espaço livre para a construção e deixa que a criança leve para a sessão a fantasia facilitando o tratamento para que a criança consiga organizar-se. O contexto histórico familiar aponta a família brasileira dividida em dois modelos uma é ela própria e o segundo modelo a família patriarcal reformulada. O conceito de família varia segundo as épocas, permanecendo, no entanto, aquilo que se chama de “sentimento de família”, que se forma a partir de emoções e ações pessoais, familiares e culturais, compondo o universo do mundo familiar.

Finalizando o capítulo dois o imaginário infantil aborda a fantasia que a criança trás revelada no modo simbólico, por meio de brincadeiras e jogos e das atividades lúdicas, encontra-se um processo de descarga de fantasias masturbatórias, que operam na forma de uma contínua motivação para o ato de brincar. A fantasia, quando reprimida as brincadeiras, torna-se paralisada ao passo que quando começa a ser liberada esta permite à criança brincar livremente.

No imaginário da criança na família há um sentimento de comunhão onde se aprimora a relação com o outro a partir das interações, valores culturais e pessoais. O sujeito quando inserido na sua família este é marcado pela aprendizagem centrada nos processos grupais e coloca em evidência a possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros.

No capítulo três aborda a criança e a clinica a constituição do sujeito e a psicoterapia infantil.

CAPÍTULO I - A FAMÍLIA E OS VÍNCULOS AFETIVOS

Segundo Winnicott, 2008 um adulto normal, mentalmente e emocionalmente saudável, é o que todos desejamos ser para tanto a construção deste indivíduo começa desde o nascimento do bebê e seu primeiro contato com sua mãe.

Percebemos ao longo dos estudos a importância do primeiro contato da criança com mãe e sabemos que a sociedade trouxe mudanças para os lares e que acabaram por afetar as relações familiares.

A família sofreu transformações, bem como os lares sofreram mudanças e foi delegado o cuidar de uma criança a um cuidador ou cuidadora. A boa ou a má formação dos vínculos afetivos da criança fica na responsabilidade e na total dedicação ininterrupta daquela que cuidará do bebê.

Winnicott (2008) assegura que mesmo com todas essas mudanças que ocorreram na sociedade a mãe é quem melhor realiza essa recompensante tarefa.

A família lugar onde a criança deve estar protegida durante o seu crescimento sofre com situações que trás para a ela sofrimento. Na falta da mãe não por negligência, mas por uma fatalidade, resta ao pai, avó ou outro membro da família assumir os cuidados com a criança que sofreu a perda e ficou sem a mãe. Para essa criança que vivenciou esta história cabe a família o papel de acomodá-la da melhor maneira possível De acordo com Winnicott (2008) a palavra mãe é para designar aquela que cuida do bebê, provê seu sustento físico e emocional.

I. 1 REPRESENTAÇÃO DA FAMÍLIA

Na constituição de uma família há desafios para a psicoterapia até na própria prática, pela as variadas formas pela qual está representada na atualidade. A representação da família ocupa-se de diversas formas que dentre elas inclui movimento novo na vida familiar tradicional, além de compreender o manejo da família e como funcionam nos tempos atuais.

Há uma necessidade de se refletir sobre a função da família e os papéis que são atribuídas e, principalmente, sobre as exercidas. Entendemos que a posição da família e a forma que ela ocupa no lar não é somente um agrupamento de pessoas, mas sim um encontro de pessoas que ocupam papéis.

A constituição de uma família é focada nas questões sócio-cultural e valore. Baseado nessa constituição nota-se transformações de funções da família ao longo dos tempos.

Naturalmente as famílias desencadeiam alguns problemas advindos do meio ambiente, da cultura da época, os meios de comunicação de massa, dos apelos da sociedade de consumo. Isso tudo se transforma em fatores de conflito e compreensão para esse novo comportamento que é simplesmente entender seus membros seus aspectos ao longo do tempo fortalecendo o desenvolvimento do indivíduo em suas diferentes etapas do ciclo de vida, ao longo de diferentes gerações.

Algumas mudanças que ocorrem em uma família são a partir de situações em que se arrastam ao longo do tempo e que este vai tratando de encobri-los. Uma das situações mais freqüentes é quando os pais resolvem se separar. Esta família assume um novo

formato e às vezes frente à dor busca-entender os fatos novos e da nova organização familiar que se apresenta.

De acordo Philippe Caillé (1991). Na lógica do casamento contemporâneo, um e um são três e cada casal cria seu modelo único de ser casal, que ele chama de "absoluto do casal", que define a existência conjugal e determina seus limites. A sua definição de casal, contém, portanto, os dois parceiros e seu "modelo único", seu absoluto.

Na verdade quando o casal resolve se unir estes estabelece pactos e acordos conscientes e inconscientes como meios de manter a relação. Esta nova dupla constituída passa pela identificação com os seus pais enquanto casal parental, e cada um internalizará esse casal em função de suas próprias fantasias e desejos infantis bem como irá desenvolver um modelo que pautará a sua relação futura.

Baseado nos modelos, a separação acarreta sofrimento a todos os envolvidos e em especial à criança, pois ela depende fisicamente e psiquicamente do adulto que cuida dela. A maioria dos casos fica para a mãe o papel as responsabilidades que surgem no decorrer do processo de separação.

Muitas vezes o divórcio pode trazer alívio e conseqüências para o casal, pois toda separação envolve uma perda, um luto. Muitas vezes essa família tem um projeto de vida a dois com anseios e expectativas que se desfaz.

O luto fica tão presente que muitas vezes o casal não consegue lidear com a situação, não acredita no que está vivenciando e acaba-se por fragilizar deixando que os respingos da relação doentia sobre aos filhos acabando por adoecê-los também.

Tais manifestações desse comportamento do casal é remetido à criança que passa a ocupar o lugar do problema, se sentindo culpada e na verdade o problema apresentado está relacionado ao adoecimento do casal no caso os pais.

CAPÍTULO II - A FAMÍLIA E A TERAPIA

De acordo com estudos vários distúrbios emocionais da vida adulta se originavam nos primeiros anos de vida e alguns autores falam dos possíveis traumas da infância e o período em que eles seriam mais desastrosos.

Os pais quando procuram a terapia o alvo para eles é o filho. Na entrevista quando o psicólogo aceita receber os pais, acaba também permitindo, de acordo com Mannoni, (1977) que no discurso da criança ocorra o aparecimento progressivo de uma palavra alienante que, por vezes, é uma palavra dos pais intervinda no lugar da criança na sessão.

Durante as sessões percebe-se que a criança traz para a terapia o discurso dos pais percebemos logo que o conflito é dos pais e de acordo com Pichon-Riviere (2009) a criança torna-se o bode expiatório onde o diagnóstico não cabe a ela, mas sim aos pais, a família.

Percebemos que o adoecimento dos pais vivenciados por uma crise conjugal gera angústia levando este a procurar o psicólogo com o pretexto de falar do filho e que durante a entrevista percebe-se a insistência e o indício de que existe algum problema pessoal por trás da fala comprometedoras que os pais tentam jogar para a criança.

Dolto (1939) sobre a influência de Lacan dedicou à Psicanálise infantil e de acordo com as referências de Roudinesco (1988, p.174) lança as bases do método psicanalítico para o tratamento de crianças centrado na escuta do inconsciente, e inclui a posição parental no tratamento, apesar de não pensar o campo da análise infantil associado a medidas educativas.

Aponta com relevância o valor revelado dos fantasmas e das projeções fantasmáticas dos pais e que apesar de importante o contato e a escuta de pais, há a uma

diferença entre atuação do psicanalista e a dos pais. Essa diferença é marcada pela autoridade que é imposta pelos pais, diferente do psicanalista que no atendimento com a criança utiliza do lúdico e deixa que a criança traga na sessão a fantasia.

Nas sessões o psicanalista utiliza a escuta apurada as associações permitindo e entendendo a palavra da criança traduzida pelas metáforas. A criança costuma trazer para a sessão a fala dos pais.

E por esse motivo e outro que a família quando resolve procurar terapia para a criança é importante a interação desta para que o processo terapêutico perdure trazendo benefícios para a criança, pois é necessário o vínculo afetivo, o apoio, a compreensão da família no tratamento.

II.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA FAMÍLIA

Durante algum tempo os estudos com a família brasileira se dividiu em dois focos que seria um modelo de família patriarcal, a família brasileira, e a segunda a família patriarcal com uma repaginada na sua reformulação.

Tal reformulação apresenta um extenso grupo composto de um núcleo conjugal com sua prole legítima, onde se incorporavam parentes, afilhados, agregados, escravos e até mesmo concubinas e bastardos; todos abrigados sob o mesmo domínio, na casa-grande ou na senzala, sob a autoridade do patriarca, dono das riquezas, da terra, dos escravos e do mando político.

A família patriarcal é civilizadora quando determina uma ordem. Com o passar do tempo o poder absoluto da família patriarcal obteve novo formato de organização familiar em todo o território nacional e refletiu possibilidades de manter uma população numerosa

numa sociedade desigual, e acabou por perceber que a existência da família patriarcal foi extremamente importante nesse contexto histórico do Brasil fortalecendo o movimento ideológico político e religioso que era submetido ao homem o poder absoluto e a mulher cabia os fazeres domésticos e o cuidado com os filhos.

Essa concepção perdurou todo esse pensamento em relação a mulher nos tempos atuais e por mais que se busca transformação no pensar ainda fica esse pensamento retrogrado restando a mulher a culpa pela desorganização emocional dos filhos.

De acordo com Amaral (2001) o conceito de família é a construção social que varia segundo as épocas, permanecendo, no entanto, aquilo que se chama de “sentimento de família”, que se forma a partir de um emaranhado de emoções e ações pessoais, familiares e culturais, compondo o universo do mundo familiar. Entretanto, há dificuldade de se definir família, cujo aspecto vai depender do contexto sociocultural em que a mesma está inserida.

De acordo com Pichon Rivière (1998) "O sujeito não é só um sujeito relacionado, é um sujeito produzido. Não há nada nele que não resulte da interação entre indivíduos, grupos e classes". Isso significa que o sujeito nasce com uma carência fundamental que é a ausência de todo um pacote instintivo que o fixe e o ligue com certeza ao seu habitat.

Assim a família tem suas características próprias e concebe o sujeito a condição de sujeito social, num implacável relação entre o homem e o mundo e sua cultura. A criança inserido no contexto familiar é marcado pela aprendizagem da convivência com o outro .

Percebemos que a consangüinidade e o lar onde se sustenta e moramos não bastam para definir a união de um grupo, na verdade o que vai unir é o amor daqueles que vivem juntos tanto as crianças como os adultos que fazem parte desse contexto familiar.

Quando chega uma criança na vida do pais inicia-se as transformações em volta da criança. A criança na família necessita satisfazer e isso ocorre a partir do contato com o outro que faz parte do contexto familiar e interagindo com o mundo externo que é parte necessária para a construção do seu psiquismo para assim compreendemos melhor e percebemos a importância das relações familiares.

A criança, ao nascer, vem como um ser frágil, como um ser familiar, inédito. Dessa forma, há a necessidade da reorganização do tempo, do espaço, dos sentimentos e das expectativas, a relação desenvolvida entre o novo sujeito, a mãe e o pai (ou quem assuma a função dos cuidadores) estruturarão o psiquismo do sujeito.

Nos primeiros meses após o nascimento, a mãe ou o cuidador possui a função de ego auxiliar da criança. Dessa forma, o narcisismo deve ser alimentado pela mãe em relação ao bebê, pois tal investimento é fundamental para a construção de uma auto-imagem positiva. É fundamental que a mãe e os cuidadores alimentem a questão narcísica não só através do amor, carinho e atenção destinadas à criança, mas também através da estimulação adequada e necessária para o desenvolvimento físico e psicossocial desse sujeito.

Assim a estruturação do psiquismo neurótico, é imprescindível a frustração da questão narcísica no sentido de mostrar para a criança limites e o entendimento de que no mundo não deve imperar somente o seu desejo. Portanto, é através das frustrações que o sujeito irá aprender a canalizar os seus desejos, e assim, poderá desenvolver e vivenciar a ética em relação aos seus desejos e ao outro.

II.2 O IMAGINÁRIO INFANTIL

Melanie Klein como a principal representante da segunda geração psicanalítica mundial (ROUDINESCO e PLON, 1998), com análise de crianças aprofundou no estudo da mente das crianças de tenra idade, em suas fantasias, medos, angústia e assim trouxe a luz da psicanálise os sentimentos inatos, presentes nas relações do neonato com mãe, bem como ao aprofundar-se nos fenômenos psicóticos, uma vez que estes foram escassamente abordados por Freud.

De acordo Bettelheim, 2001 “O imaginário da criança pode ser comparado a um rio, quando jogamos uma pedra no rio, ondas circulares se formam ao redor e vão se movimentando e atingindo correntes de águas cada vez mais longe. A pedra ao mergulhar vai assustando peixes, atraindo curiosos, e mudando a rotina do local, mesmo que por pouco tempo.”

Percebe-se que a criança ao escutar uma história ela consegue, transformar em cada uma das palavras que lhe são contadas, suas lembranças, sonhos, desejos, personagens, dúvidas, medos e associações. Ao imaginar a criança entra em contato com sua história fantasiada nos personagens ela explorar os fatos.

No imaginário da criança a fantasia se expressa de modo simbólico, por meio de brincadeiras e jogos e das atividades lúdicas. É significativo porque ocorre um esvaziamento na fantasias masturbatórias que operam na forma de uma contínua motivação para o ato de brincar.

Essas fantasias quando reprimidas, as brincadeiras, por conseguinte, são paralisadas ao passo que a liberação fantasmática permite à criança brincar livremente. No imaginário

da criança é percebido que a família busca perpetuar o sentimento de comunhão onde se aprimora a relação com o outro a partir das interações, valores culturais e pessoais.

Percebe-se que ninguém tem o poder de tirar de uma criança a capacidade de fantasiar. De acordo com os estudos de alguns teóricos, os pais tem o papel de facilitar o mundo da imaginação para seus filhos, oferecendo-lhes as possibilidades de sonho e fantasia.

A criança trás recordações e que fica registrado no inconsciente. Vê nos pais o super-herói que irá protegê-la nos momentos de sua angústia. A criança lida com a fantasia de maneira diferente do adulto ela precisa para dar conta de suas angústias e ansiedades. É pela via do imaginário e da fantasia que conseguimos elaborar nossas questões afetivas e isso começa na infância.

De acordo com relatos sobre Klein, (1882) está experimentou negar a fantasia aos seus filhos. Ela acreditava que a realidade deveria prevalecer em qualquer circunstância. Entretanto deparou-se com um pedido dos filhos, eles queriam se mudar para a casa da vizinha, intrigada Klein perguntou o motivo e encontrou a resposta: é que lá existia Papai Noel. "O caso está registrado em uma das contribuições de Klein à psicanálise e mostra que a fantasia é intrínseca à criança, queiram os pais ou não".

A fantasia é importante, na brincadeira livre, as crianças usam a imaginação e experimentam novas atividades e papéis e aderem ao jogo de experimentar, tentar, desafiar o novo, exercitar a flexibilidade e a capacidade de lidar com o inusitado. Além disso, ao brincar, expressam angústias e medos, buscando inconscientemente formas de assumir o controle dos próprios sentimentos.

CAPÍTULO III - A CRIANÇA E A CLÍNICA

Quando a criança é encaminhada a clínica sua história de vida emerge, o analista busca criar o vínculo com a criança para que a transferência o analista consiga identificar as dificuldades que está vivenciando nos processos de constituição.

De acordo com Winnicott, 2008 “Um adulto normal, mentalmente e emocionalmente saudável, é o que todos desejamos ser. A construção deste indivíduo começa de acordo com Winnicott, desde o nascimento do bebê e seu contato com sua mãe”, esta ou aquela que cuida do bebê como a boa ou a má formação dos vínculos afetivos da criança dependem da dedicação constante e ininterrupta do cuidado com o bebê . De acordo com Winnicott (2008) esse papel é atribuído a mãe, pois ela é quem melhor cumpre esta tarefa .

Nota-se que durante o período de convívio da criança com seus pais os laços de afeto são fortalecidos e voltados mais para a mãe ou quem está a frente desse papel. A criança sofre muito o impacto da separação dos pais e a compreensão elaborada da relação entre eles.

Para a criança seja talvez um dos mais fortes rompimentos do laço de afeto, com exceção à morte destes. A criança necessita aprender a lidar com a falta de seus pais inclusive no processo da guarda que incluem com qual ela ficará e aos pais o medo que desenvolvem da perda do contato com o filho.

Durante o processo pelo qual a criança se encontra ela interioriza a separação dos pais e precariamente ajusta-se a ela. A separação do casal muitas vezes é vista como consequência da falta de amor de um dos pais e a criança toma para si e se responsabiliza

pelo fim da relação de seus pais e da dificuldade em aceitar o afastamento destes. A criança sente-se abandonada.

Esse abandono que a criança sente tem um motivo e esse pode vir a emergir no momento de angústia que ela está passando.

De acordo com o psiquiatra e psicanalista John Bowlby 1990, existe a Teoria do Apego que é um estudo interdisciplinar que atinge o campo das teorias psicológicas evolutiva e etológica. A Teoria desenvolveu a após Segunda Guerra Mundial com crianças órfãs e sem lar que apresentavam dificuldades.

É de suma importância a ligação emocional que se desenvolve entre o bebê e seu cuidador, para orientar o desenvolvimento afetivo, cognitivo e social, pois o bebê apresenta um período de adaptação e sensibilidade onde eles se encontram mais dispostos a formar vínculo com suas mães. O bebê desperta comportamentos que são externalizados como sorrir, chorar, sugar o polegar, olhar em direção à mãe. Todos esses comportamentos entre outros tem um intuito de atrair para perto deles ou levá-los em direção à mãe ou ao cuidador. A criança, desenvolvendo esses laços, sente-se emocionalmente segura e cria uma relação profunda com seu mantenedor.

Nota-se a importância da relação emocional do filho com as figuras parentais, onde a mãe surge como a condição básica e importante para que a criança vivencie a confiabilidade no lar, sendo um dos requisitos básicos para o desenvolvimento saudável da personalidade. Desenvolverão na criança, a partir dessas relações, condições de experimentar sua agressividade, administrando e dimensionando a sua capacidade construtiva.

Formando o vínculo de confiabilidade no lar os pais precisam mostrar cuidadosos, esclarecedores quanto à responsabilidade da criação de seus filhos e durante a separação

lembrar que a criança pode sentir se abandonada e com isso carregar a culpa sobre o que está a acontecer. É função dos pais amenizar a culpa que a criança carrega.

È necessário os pais nessa nova fase promover a adaptação da criança a nova rotina, pois sabemos que essa tarefa se torna confusa entre os casais que se separam. Eles se separam e podem negligenciar o cuidado de um filho, não somente quanto à questão física e material – os fatores que os pais mais se preocupam – mas quanto à saúde mental e emocional, que são afetadas pelas aflições geradas no processo em que foram inseridos.

Segundo Zornig, 2008 Alguns poucos analistas questionam a possibilidade da criança desfrutar de uma análise nos mesmos moldes de um paciente adulto. No entanto, é importante pensar como a clínica psicanalítica direcionada à infância, principalmente à primeira infância, nos confronta com uma mudança de paradigma: de uma clínica baseada no significante e na linguagem em sua dimensão verbal, para uma clínica voltada para a idéia de construção.

III.1 - A PSICOTERAPIA INFANTIL

A clínica com crianças merece destaque e atenção especial porque não existem teorias específicas para traduzir, digamos assim, a fala de uma criança. Freud (1920), em vários trabalhos, trouxe a luz o jogo da criança referindo-se a essa atividade, como efeitos do inconsciente. Na verdade não é necessário criar técnicas, mas aprimorar a *escuta*. A criança sustenta nas formações do inconsciente, e conforme se envolve com a brincadeira – o lúdico na sessão – se torna mais fácil chegar ao seu inconsciente.

A psicoterapia psicanalítica com crianças é feita por meio do mesmo método do trabalho com adultos a interpretação, e se utiliza das mesmas técnicas: setting, atenção

flutuante, associação livre, manejo da transferência e resistência; e a metáfora na própria linguagem. Com todas essas técnicas acrescenta-se como ferramenta ao trabalho analítico o brincar.

Freud (1919), realizou a primeira análise com uma criança – o pequeno Hans – e seu esforço teve grande importância por demonstrar que os métodos psicanalíticos podiam ser aplicados também às crianças. Freud foi muito questionado por essa análise, mas este já mencionava que a criança é psicologicamente diferente do adulto, não possuindo ainda um Superego estruturado. De acordo com Freud as resistências internas que combatemos no adulto ficam substituídas na criança por dificuldades externas.

Freud, então, ao observar seu neto de um ano e meio, constatou que brincar é uma atividade muito além da pura diversão. Na brincadeira, a criança mostra o quanto elabora a situação da separação da mãe jogando e trazendo infinitas vezes seu carretel. A partir dessa notável observação, ele conclui que quando a criança brinca há satisfação – o próprio gozo – e acaba por elaborar suas situações traumáticas de sua história de vida.

De acordo com Bowlby (2006), o período afastamento dos pais gera toda insegurança e instabilidade na criança e a segurança e a estabilidade antes vista que estão se rompendo e o mundo da criança despedaçando. Alguns casais que se separam e esquecem que tem um filho para cuidar preocupa-se apenas com questões materiais e o assunto que os pais mais menos se preocupa e a saúde mental, emocional da criança e as próprias aflições gerada no processo em que foram inseridos.

Nota-se que a criança quando inserida num lar de brigas e discussões ela acaba por não constituir também uma vida saudável é desencadeado na criança um constante estado de insegurança que parece não ter fim. Para muitos casais se tem a crença que se separando darão a eles próprios e a criança uma tranquilidade maior.

Em algumas situações, acredita-se ser essa a solução, desde que o divórcio seja realizado com consciência e sem grandes alardes, a criança seja levada em consideração e tudo seja pensado de maneira a beneficiá-la ou, ao menos, exista o cuidado de não prejudicá-la mais do que tal situação, em si, já irá ocasionar.

Em alguns casos durante o processo de separação o casal necessita pensar e buscar uma convivência saudável ainda que possível até que a criança se sinta segura para entender que essa é a melhor saída para os pais e aceitar a situação, caso contrário, as perdas e desvios de caminhada rumo a um ambiente saudável de desenvolvimento que tanto Winnicott (2008).

Baseado nessa caminhada de construção de um ambiente saudável, observou-se que durante o divórcio a criança vive várias dissociações com maior ou menor grau de desestruturação. Uma das mais importantes e que deve ser mencionada é a dissociação no nível espacial, que repercute ao corpo e no nível da afetividade, através de sentimentos dissociados.

De acordo com Françoise Dolto (2003). Se a criança puder permanecer na casa onde seus pais estavam unidos, há uma mediação e o trabalho do divórcio é feito de maneira melhor para ela. Caso sua casa tenha de ser abandonada, um dos pais a deixa ou mesmo a criança tem que se mudar com um dos cônjuges, a criança vivencia os dois níveis de dissociação mencionados. Mediante a situação vivida pela criança, nesse lar desestruturado, os pais se perdem no jogo de culpas e, quando notam as dificuldades surgidas com os filhos, recorrem aos profissionais.

Na clínica, a criança vai vivenciar a sua história de vida através das brincadeiras, os jogos, os brinquedos, desenhos, recortes e colagens, modelagens e metáforas. Esta última,

particularmente, se aproxima do inconsciente e confere uma importância quase que exclusiva aos processos internos, pois explora os fantasmas que traz consigo.

De acordo com Zanello (2007), A primeira definição da palavra "metáfora" data da Grécia Antiga, nos escritos aristotélicos (Aristóteles, trad. 1999). Para Aristóteles, "metáfora é a *transferência* do nome de uma coisa para outra, ou do gênero para a espécie, ou da espécie para o gênero, ou de uma espécie para outra, ou por analogia" (p. 63, parágrafo 128). Ainda que a metáfora represente um mal a ser evitado no campo da argumentação filosófica, pois é geradora de equívocos, ela encontra um lugar específico no projeto aristotélico na Retórica e na Poética.

O conceito aristotélico de *substituição*, presente na compreensão da metáfora, vigorou por longo tempo na história do pensamento ocidental e nele podemos encontrar um aspecto importante: A troca da palavra própria pela imprópria, uma vez que ela passou cada vez mais a ser compreendida como forma de ornamentar o discurso.

Nota-se que a criança na brincadeira vai trazendo a palavra que é compreendida na sua própria troca. A importância da brincadeira na sessão terapêutica torna-se cada vez maior, uma vez que o infante traz suas próprias questões em função da convivência com os adultos. E, durante as sessões, ao usar a história, posição dos brinquedos, lápis de cor, papéis, tintas e outros, a criança cria e reproduz as histórias vividas por meio de metáforas, o que a ajuda dizer aquilo que a faz sofrer. O analista, dentro desse contexto, deve estar pronto para se inserir na brincadeira, bem como deixar que a criança o insira no lugar do desejo.

O analista tem o espaço terapêutico e nesse espaço há possibilidades para a criança sentir-se segura e fazer do uso dos brinquedos como ferramentas para o tratamento que é oferecido a ela. Nesse âmbito, a criança sente-se protegida e se envolve na fantasia que

cria. Ao envolver-se na brincadeira, lhe é permitido a tranquilidade para que o inconsciente deixe escapar as palavras rodeadas de metáfora significativas da sua dor e angústia. Na sua fala dentro do ambiente terapêutico, ela apresenta ao analista as dificuldades e comportamentos que comprovam a angústia vivida.

Durante a sessão no ambiente terapêutico, quando é utilizada a palavra ‘consertador’ em uma atividade que a criança determinou que consertaria o seu lar, ela nos sinaliza inconscientemente a palavra *conserta-a-dor* o desejo de organizar, reestruturar seu lar, onde porventura a mãe é vítima também.

Ao dizer “cuspidor e escarrador” possivelmente o sentimento de ser abandonado e largado pelo pai na separação. Todas essas falas apontam que a criança quando está brincando ela transborda e descarrega o que está reprimido.

Quando faz o uso da palavra “moço dou conta de tudo” a criança busca a afirmação que vai cuidar de tudo que vai ocupar o lugar que ficou vazio. Assim a criança busca assumir o lugar do vazio.

Percebe-se que a linguagem mantém uma relação estreita com o pensamento e faz com possibilite a transmissão de estados de alma, sentimentos, a aquisição e expansão de novos conhecimentos, razões que justificam o interesse de diferentes ramos da ciência dentre elas a Linguística, Psicologia, Psicanálise, Pedagogia, a Filosofia, entre outros.

A linguagem tem papel fundamental na interação do ser humano com o meio e na formação de vínculos. Possibilita que o sujeito estruture o seu modo pensar fazendo com que se traduza o que sente expressando o que conhece e poder comunique com os outros.

A metáfora é a *transferência* do nome de uma coisa para outra, estas são traduzidas como substituições fortes e reveladoras, quanto à posição que a criança estava procurando ocupar a nova constituição familiar.

A criança no seu convívio diário com a mãe e a ausência do pai, o faz tornar um sujeito angustiado, aflito e na busca de responsabilidade que a própria situação lhe causou. A criança toma pra si a culpa e, na sessão, busca pelos brinquedos representativos da própria angustia. Utiliza pedaços de canos, martelo, uma maleta de ferramentas e vai deixando escapar o que o inconsciente esconde, sendo que muitas vezes o seu conteúdo vem como descarga. A criança na sessão termina por repetir a história brincando, e assume dentro do lar o lugar vazio que ficou com a saída do pai.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir, a partir deste estudo, que os vínculos afetivos começam com a mãe ainda no ventre materno e que se desenvolve ao longo da criação. Com o amadurecimento e crescimento da criança, esta começa a passar por experiências que desenvolverão seu lado emocional e que formará indivíduos saudáveis. Concomitantemente a esse crescimento, entretanto, essas mesmas crianças podem passar por experiências que maculam o emocional, podendo até mesmo destruí-lo por completo, o que compromete não só sua personalidade futura, mas também pode causar transtornos graves de comportamento.

É de suma importância, para esses transtornos que acometem a criança, que no atendimento o *setting* deve ser acolhedor para que o paciente se entregue a brincadeira e favoreça ao analista a transferência. O terapeuta deve perceber a partir das falas as metáforas das formas de relações construídas com seus pais e outros familiares. A relação com o analista é primordial quando este se deixa ficar no lugar da falta da criança. Na análise, enquanto ela brinca está trazendo o seu inconsciente nas brincadeiras e na fala. Muitas vezes, não externaliza em seu lar, porque se sente presa à culpa e os pais tornam-se impotentes frente aos filhos, tentando preencher-lhes os buracos, as faltas.

Com a família desajustada pela separação, divórcio, perda de um dos dois, ou os dois a criança ainda precisa suportar as adversidades do lar, tudo toma uma maior proporção afetando o processo de aprendizagem na escola. A criança desencadeia o desinteresse pelas atividades escolares, festinhas, encontros com amigos até chegar ao isolamento.

Sendo assim o processo de análise integra toda a família, ou seja, os envolvidos, para que o tratamento seja completo, aliviando assim as cargas que é carregada pelo indivíduo. A sessão com a criança é promover o não despertar dos monstros já existentes, mas sim tratar os monstros acordados. Estes sim perturbam o sono da criança, desencadeiam a enurese, adoecem o corpo além de impedir a realização dos desejos mais profundos e construtivos em direção à vida.

REFERÊNCIAS

- BOWLBY, J. *Formação e rompimento dos laços afetivos*, 2006, Editora Martins Fontes
- _____. *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego*. 1889 Porto Alegre: Artes Médicas.
- CAMAROTTI, C. M. *O nascimento da Psicanálise de criança – uma história para contar*, 2010
- CELLES, L.A (2005) *A Psicanálise é um nome de um trabalho*. Psicologia Clínica
- CILLÉ, P (1991). Caillé, P. (1991). *Un et un font trois - Le couple révélé à lui-même*. Paris: ESF.
- DOLTO, F. *Destinos de Crianças: adoção, famílias de acolhimento, trabalho social*. Trad. E. Brandão. São Paulo : Martins Fontes, 2006
- _____. *Destinos de criança*. Editora Martins Fontes, S.P, 2006
- _____. *As etapas decisivas da infância*, 2007 DOLTO
- _____. *Conversa com Françoise Dolto*. In:ROUDINESCO, E. *Em Defesa da Psicanálise – Ensaios e Entrevistas reunidos por Marco Antônio Coutinho Jorge*. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro: Zahar, 2010
- FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, v.18. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- _____. *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos*. In Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, v.X, 1996, p.15-158. (Trabalho original publicado em 1909).

- FREUD, A. *O tratamento psicanalítico de crianças* (M. A. Moura Matos, trad.). Rio de Janeiro: Imago, 1971. (Trabalho original escrito em 1926).
- LACAN, J. *Intervenção sobre a transferência* In: Escritos. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1951 (1998).
- LE GUEN, C. (1991). *Prática do método Psicanalítico: a dialética freudiana 1*. São Paulo: Escuta.
- MANNONI, M. (1977). *A criança atrasada e a mãe*. Lisboa: Moraes.
- MOTTA, R.C.; Silva, R.L.; Castro, H. (2010). *A psicanálise de Criança - Estudo de Caso*. Revista de Ciências Médicas e biológicas
- PICHON, R E. *Teoria do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes;1998.
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. 874 p.
- WINNICOTT, D. W. (1975) *O brincar & a realidade*. Trad. J. O. A. Abreu e V. Nobre. Rio de Janeiro: Imago
- _____ *A criança e seu mundo*. Trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2008.
- ZANELLO, Valeska. *Metáfora e Transferência*. *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. 2007, vol.20, n.1, pp. 132-137. ISSN 0102-7972.
- ZORNIG, S.A-J. (2008) *A criança e o infantil em psicanálise*. Rio de Janeiro: Escuta.