

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**  
**Pós Graduação em Psicologia e Psicoterapia Infantil**

**Anna Silvia Féres Leite**

**O INFANTIL NA RELAÇÃO ENTRE PAIS E FILHOS**  
**NA CLINICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS**

**TAUBATÉ – SP**

**2021**

**Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi**  
**Grupo Especial de Tratamento da Informação – GETI**  
**Universidade de Taubaté - UNITAU**

L533i Leite, Anna Silvia Féres  
O infantil na relação entre pais e filhos na clínica psicanalítica  
com crianças / Anna Silvia Féres Leite. – 2021.  
89 f. : il.

Monografia (especialização) – Universidade de Taubaté,  
Departamento de Pesquisa e Pós-graduação, 2021.

Orientação: Profa. Dra. Ana Cristina Araújo do Nascimento,  
Departamento de Psicologia.

1. Infantil. 2. Infância. 3. Psicanálise com crianças. I.  
Universidade de Taubaté. Departamento de Pesquisa e Pós-  
graduação. Especialização em Psicoterapia Infantil. II.Título.

CDD – 158.24

**Anna Silvia Féres Leite**

**O INFANTIL NA RELAÇÃO ENTRE PAIS E FILHOS NA  
CLINICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS**

Monografia apresentada como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista em  
Psicologia e Psicoterapia Infantil da Universidade  
de Taubaté (UNITAU)

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cristina Araújo  
do Nascimento

**Taubaté – SP**

**2021**

**Anna Silvia Féres Leite**

**O INFANTIL NA RELAÇÃO ENTRE PAIS E FILHOS NA CLINICA PSICANALÍTICA  
COM CRIANÇAS**

Monografia apresentada como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista em  
Psicologia e Psicoterapia Infantil da Universidade  
de Taubaté (UNITAU)

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Universidade de Taubaté

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

Em especial, a minha orientadora Professora Dra. Ana Cristina Araújo do Nascimento pela dedicação a fazer deste trabalho um avanço na minha carreira profissional e acadêmica, por sua disponibilidade e empatia que sempre manifestou e como recebeu minhas ideias, incentivando a criação dessa pesquisa.

A todos os professores do Departamento de Pós Graduação em Psicologia e Psicoterapia Infantil que contribuíram com suas belas experiências profissionais e acadêmicas, compartilhando seus conhecimentos majestosamente em cada aula.

A Universidade de Taubaté, que proporcionou essa vida acadêmica e aprendizados significativos para meu futuro.

Aos meus amigos e colegas do curso de Pós Graduação em Psicologia e Psicoterapia Infantil, que juntos compartilharam experiências e aprendizados, sempre buscando agregar a vida profissional de cada um.

Agradeço, finalmente, minha família, especialmente meus pais Maria Valéria Féres Leite e Benedito Silvio Oliveira Leite e ao meu companheiro Jean Luiz de Almeida que sempre me incentivaram a aprimorar meus conhecimentos e expandir minhas realizações profissionais. São aqueles que mais compartilham da minha alegria.

*“O que resta do encontro de uma criança com o adulto, em parte, inscreve-se psiquicamente como desejo ou, em outras palavras, como aquilo que passa a fazer falta – diferença – no mundo sempre adulto. No entanto, uma outra parte desse mesmo desencontro, ou falta de proporção entre o adulto e a criança precipita sob a forma de gozo ou, simplesmente como o Infantil.”*

Lajonquière

## RESUMO

O termo infantil comparece na teoria psicanalítica desde os primeiros escritos de Freud, quando ele busca a compreensão dos fenômenos psíquicos, a partir da história de vida dos pacientes, sendo conduzido por eles às experiências situadas na infância. Buscou-se então compreender a Infância e o Infantil como terminologias distintas em corpo e significado, fazendo com que a leitura psicanalítica atravessasse novas perspectivas além de situar a psicanálise com crianças desde seu histórico a atualidade. O presente trabalho elaborado como monografia para título de especialista do curso de Pós Graduação em Psicologia e Psicoterapia Infantil pela Universidade de Taubaté delimitou-se em conhecer como o conceito de infantil freudiano é caracterizado e estudado além de buscar na literatura sobre pais e filhos na psicanálise com crianças para compreender suas interferências nas relações parentais, através do método de pesquisa bibliográfica integrativa. Conclui-se a partir das pesquisas que o Infantil é um conceito que abrange não um indivíduo, como também atravessa a dinâmica familiar. É onde o conflito entre uma criança e o adulto se instala, geralmente, pela dificuldade do adulto em encarar suas faltas, o rompimento de suas idealizações e a não elaboração de suas demandas, projetando ou instigando-as nos filhos.

**Palavras Chave:** Infantil; Infância; Psicanálise com Crianças.

## **ABSTRACT**

The term Infantile appears in psychoanalytic theory since Freud's first writings, when he seeks to understand psychic phenomena, based on the patients' life history, being led by them to experiences situated in childhood. An attempt was then made to understand Childhood and Infantile as distinct terminologies in terms of structure and meaning, making the psychoanalytical reading cross new perspectives in addition to situating psychoanalysis with children from its history to the present. This study, prepared as a monograph for the title of specialist in the Postgraduate Course in Child Psychology and Psychotherapy at the University of Taubaté, was delimited in knowing how the Freudian concept of childhood is characterized and studied, in addition to searching the literature on parents and children in psychoanalysis with children to understand their interference in parental relationships, through the method of integrative bibliographic research. It is concluded from the researches that the infantile is a concept that does not cover an individual, but also crosses the family dynamics. This is where the conflict between a child and an adult is installed, usually due to the adult's difficulty in facing their faults, the rupture of their idealizations and the non-developing of their demands, projecting or instigating them on their children.

**Palavras Chave:** Infantile; Childhood; Infant psychoanalysis



## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Relação das bases de dados coletadas.....	25
QUADRO 2: Ano de publicação das pesquisas.....	25
QUADRO 3: Relação das revistas científicas.....	26
QUADRO 4: Relação das dissertações, teses e universidades.....	27
QUADRO 5: Tipos de pesquisa.....	27
QUADRO 6: Pesquisas bibliográficas: objetivos e resultados.....	28
QUADRO 7: Pesquisas de campo: objetivos, participantes e instrumentos.....	33
QUADRO 8: Pesquisas de campo: resultados.....	38
QUADRO 9: Categoria: Parentalidade e Psicanálise – Pesquisas.....	41
QUADRO 10: Categoria: Parentalidade e Psicanálise – Discussão.....	42
QUADRO 11: Categoria: A criança e o Infantil na clínica psicanalítica – Pesquisas.....	50
QUADRO 12: Categoria: A criança e o Infantil na clínica psicanalítica – Discussão.....	51
QUADRO 13: Categoria: Os pais na clínica psicanalítica – Pesquisas.....	57
QUADRO 14: Categoria: Os pais na clínica psicanalítica – Discussão.....	58

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	09
1.1. PROBLEMA.....	10
1.2 OBJETIVOS.....	10
<b>1.2.1 Objetivo Geral</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2.2 Objetivos Específicos</b> .....	<b>10</b>
1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO.....	10
1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO.....	11
1.5 ORGANIZAÇÃO DA MONOGRAFIA.....	12
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>13</b>
2.1 O INFANTIL PARA A PSICANÁLISE.....	13
<b>2.1.1 Diferença entre os conceitos: Infantil e Infância</b> .....	<b>14</b>
<b>2.1.2 O Infantil na passagem da criança ao adulto</b> .....	<b>15</b>
2.2 PSICANÁLISE COM CRIANÇAS.....	17
<b>2.2.1 As manifestações da criança: os sintomas</b> .....	<b>18</b>
<b>2.2.2 A parentalidade e suas funções</b> .....	<b>20</b>
<b>3 MÉTODO</b> .....	<b>23</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	23
3.2 PLANO PARA COLETA DE DADOS.....	23
3.3 PLANO PARA ANÁLISE DE DADOS.....	23
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>25</b>
4.1 RESULTADOS RELATIVOS AOS ASPECTOS FORMAIS.....	25
4.2 RESULTADOS RELATIVOS AOS ASPECTOS DE CONTEÚDO.....	27
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>63</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>65</b>
<b>APÊNDICE: Quadros Resumo</b> .....	<b>73</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O termo “Infantil” comparece na teoria psicanalítica desde os primeiros escritos de Freud (1985), quando ele busca a estudar os fenômenos psíquicos, a partir da história de vida dos pacientes. Nesse processo de conhecimento, Freud identifica que as experiências situadas na infância, apresentam um grande marco para a compreensão dos eventos de vida do adulto (CAMPOS, 2014).

A infância configura-se como tempo cronológico, voltado ao desenvolvimento e período de vida das crianças. Por sua vez, o infantil configura-se como caráter intrínseco à pulsão, presente em qualquer faixa etária, formando-se no inconsciente da criança e permanecendo até o fim de sua vida, sendo refletido também na vida adulta (STEIN, 2011).

Buscou-se então compreender a Infância e o Infantil como terminologias distintas em corpo e significado, fazendo com que a leitura psicanalítica atravessasse novas perspectivas.

As relações parentais passaram a ter ainda mais importância no contexto terapêutico psicanalítico a partir da primeira publicação de Freud em 1909 (1996a) sobre um caso infantil: O Pequeno Hans, no qual Freud não atendeu a criança e sim o pai, percebendo ali como a sua relação paterna estava interligada aos sintomas do filho.

Evidenciando posteriormente a clínica psicanalítica de crianças com Anna Freud (1971), Melanie Klein (1981), Donald Winnicott (1990), Françoise Dolto (1990) e Arminda Aberastury (1992) faz-nos pensar sobre essas relações na medida em que os pais - enquanto funções, enquanto sujeitos desejantes, assujeitados a seu inconsciente em uma ordem de desejo particular - podem, ou não, ocupar determinadas funções para os filhos (BOLSSON; BENETTI, 2011).

Pretende-se nesse trabalho discutir ligações entre a teoria psicanalítica à experiência clínica no atendimento de crianças, relacionando seus sintomas e queixas ao inconsciente dos pais, ou seja, como o infantil dos cuidadores também está presente nas manifestações, sintomas e comportamentos dos filhos.

## 1.1 PROBLEMA

Como o Infantil se manifesta na relação entre pais e filhos na clínica psicanalítica com crianças?

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Estudar o conceito do Infantil na relação entre pais e filhos e suas repercussões para o sintoma da criança trazida à consulta psicológica psicanalítica.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Compreender a diferença entre o conceito de Infantil e o conceito de Infância;
- Entender a parentalidade na ótica psicanalítica;
- Explicar a relação entre o inconsciente parental com os sintomas dos filhos;
- Investigar o manejo do psicanalista na clínica com crianças.

## 1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Esse trabalho foi realizado por meio de Pesquisa Bibliográfica voltada a Revisão Integrativa, relacionando estudos, livros, artigos, monografias e periódicos encontrados nas seguintes bases de dados:

- CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Trata-se de uma agência governamental, vinculada ao Ministério da Educação e Cultura (MEC), que tem como objetivo promover a expansão, consolidação dos cursos

de pós-graduação *stricto sensu*, ou seja, dos cursos de mestrado e doutorado, em todo o país.

- LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Mais importante e abarcadora base de dados especializada na área da saúde, com literatura científica e técnica de 26 países da América Latina e do Caribe.

- BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). É responsável pela veiculação do site da BVS MS, no qual são publicadas as informações bibliográficas produzidas pelo Ministério da Saúde, bem como informações gerais na área de ciências da saúde.

- SCIELO (Scientific Electronic Library Online) é um portal que reúne, organiza e publica na internet textos completos de revistas acadêmicas brasileiras.

- BIREME (Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) é um centro especializado da Organização Pan-americana da Saúde - OPAS, estabelecido no Brasil desde 1967, em colaboração com Ministério de Saúde, Ministério da Educação, Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo e Universidade Federal de São Paulo, que tem por finalidade de promover o acesso à informação científico-técnica em saúde.

#### 1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

Cada vez mais cresce a procura por atendimentos psicológicos para as crianças, inclusive para bebês. As queixas mais frequentes trazidas pelos pais são em relação ao comportamento dos filhos, como agressividade, frustrações, desempenho escolar e dificuldades nas relações sociais e familiares.

Quando os pais levam uma criança ao psicólogo, é comum haver um pedido velado para “consertá-la”, incluindo-a, assim, em um ideal de saúde física e mental (LEITÃO, CACCIARI, 2017). O que os pais normalmente não percebem é que os sintomas das crianças, atingem diretamente ou indiretamente os seus próprios conflitos internos, ou seja, o seu infantil.

Quando Freud (1916) iniciou seus estudos sobre o psiquismo humano relacionou o sofrimento psíquico a traumatismos sofridos pelo sujeito na sua infância, onde os pais são, em geral, os autores.

Podemos perceber ao longo dos estudos psicanalíticos e experiência profissional que os pais tem influência na construção de sintomas dos filhos, não necessariamente são os responsáveis, porém é na relação dual ou triangular que se vão manifestar os conflitos e as construções simbólicas.

Essas são algumas das manifestações inconscientes que encontramos nos atendimentos psicanalíticos com crianças e este trabalho visa ampliar o conhecimento acerca de todo o Infantil que permeia as relações maternas e paternas, buscando exemplos clínicos e estudos para enriquecer a prática clínica para profissionais da psicologia e psicanálise auxiliarem as famílias e pacientes na elaboração de seus conflitos.

## 1.5 ORGANIZAÇÃO DA MONOGRAFIA

Este trabalho se divide em quatro seções. A primeira, já apresentada, explanou-se uma Introdução para a escolha do tema, o Problema em questão, os Objetivos (Geral e Específico), assim como a Delimitação do Estudo, Relevância do Estudo e a presente Organização do Projeto. A seguir, na segunda seção, será apresentada a Revisão da Literatura, tratando-se de fundamentações teóricas onde o tema se baseia, que são: “O Infantil para a Psicanálise”, “Diferença entre os conceitos: Infantil e Infância”, “O Infantil na Passagem da Criança ao Adulto”, “Psicanálise com Crianças”, “As manifestações da criança: os sintomas” e “A parentalidade e suas funções”. Consequente, na terceira seção, estará o Método, composto por Tipo de Pesquisa, abordagem e seus objetivos. Por fim, dispõe-se Resultados e Discussão, Considerações Finais e Referências.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 O INFANTIL PARA A PSICANÁLISE

A Psicanálise é um estudo teórico e técnico construído por Sigmund Freud, neurologista, que questionava a ciência médica da época em não explicar fenômenos como paralisias de membros, desmaios, entre outros sintomas que não houvessem comprovação de dano físico ou neurológico. Foi então que passou a estudar tais casos e junto da análise de seus pacientes comprovou as doenças psicológicas, ou seja, por traumas ocorridos na infância, as pessoas poderiam manifestar transtornos psicológicos, resultando até em problemas físicos, na vida adulta.

Freud então distinguiu as neuroses atuais das psiconeuroses; nas primeiras, a origem deveria ser buscada no presente e não nos conflitos infantis recalcados e seus sintomas não seriam de tipo simbólico. Já as psiconeuroses – histeria, neurose obsessiva etc. – teriam sua origem no passado infantil, e seus sintomas resultariam da atuação dos mecanismos de defesa (MEZAN, 1996).

O Infantil em Freud ganhou contornos mais precisos na primeira tópica, a partir da demarcação de uma sexualidade constitucional que se inicia na infância. Ele observou que as histéricas, mulheres adultas que expressavam sintomas físicos sem evidências patológicas, vinham da sexualidade infantil, que foram retiradas do campo da consciência por razões defensivas, reprimidas e que se exteriorizavam ao serem transpostas para os sintomas. Denominou então, o Inconsciente, área do psiquismo que armazena conteúdos traumáticos além de desejos e fantasias desde a infância (BIRMAN, 1997 apud CAMPOS, 2014).

Diferenciou então a infância como período histórico que impele o sujeito ao adoecimento na vida adulta, para o Infantil como efeito no inconsciente de uma sexualidade constitutiva do próprio sujeito (CAMPOS, 2014).

Como um conceito que se constitui no cerne do trabalho de análise, a teorização do infantil comparece na metapsicologia como um recurso que possibilita uma posição do analista em relação àquilo que ouve de seu paciente. Em suas diferentes facetas, o infantil refere-se àquilo que, sob a ação do recalque, origina e determina o psiquismo humano (ZAVARONI; VIANA; CELES, 2007).

“Sem o intermédio do infantil, o sujeito estaria fadado à imobilidade produzida pela plenitude, sem ter qualquer fratura no seu ser que lhe impulsionasse para a construção de uma história” (Freud, 1996/1915, p 27).

O complexo de Édipo, como uma dessas fraturas, de alguma maneira, traça o destino do sujeito, pois as escolhas de objeto de amor na puberdade serão construídas com base nele. Tem, pois, o efeito de estruturação da personalidade. “É a partir do declínio do Édipo e da entrada na latência que a estrutura será definida” (FREUD, 1925).

É no infantil, portanto, que todo o inconsciente expressa suas memórias, desejos, traumas refletidos na vida adulta.

Para melhor compreender, muitos autores definiram e descreveram as diferenças entre o termo “infantil” e tudo que engloba a palavra “infância” que serão apresentados no próximo tópico.

### **2.1.1 Diferença entre os conceitos: Infantil e Infância**

O sociólogo Philippe Áries (1981 apud STEIN, 2011) contou em seus estudos sobre história e família que a noção de infância, é como etapa no desenvolvimento, período da vida de um ser humano, com suas características, especificidades, qualidades, etc., é uma construção histórica e culturalmente determinada.

O mesmo autor usa a expressão “sentimento pela infância” para descrever a ausência de uma “consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo jovem” (CARDOZO, 2014).

A autora também coloca como “Criança”, termo que qualifica uma pessoa durante uma faixa etária de sua existência, é ainda um conceito reconhecido de diferentes modos em função do discurso no qual o significante esteja inserido. Igualmente tem-se a noção de “desenvolvimento” como principal característica da invenção chamada criança.

Nos “Extratos dos documentos dirigidos a Fliess”, Freud (1950) compreendia que na reconstrução dos primeiros anos de vida feita em análise estavam contempladas tanto as recordações de infância proferidas ao analista como a infância esquecida.



Léia Prizskulnik (2004) designa o inconsciente freudiano como um sistema psíquico que possui um modo próprio de funcionamento e opera segundo leis próprias (desconhece o tempo, a negação, a contradição).

Quer seja lembrada ou não, a infância constitui-se numa cronologia como início da vida do indivíduo, momento no qual são inscritos os primeiros registros de experiência no psiquismo e de entrada no mundo da linguagem (CAMPOS, 2014).

Para Laplanche e Pontalis (1976 apud PRISZKULNIK, 2004) “sexualidade” não designa apenas as atividades e o prazer que dependem do funcionamento do aparelho genital, mas toda uma série de excitações e de atividades presentes desde a infância, que proporcionam um prazer irredutível à satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental.

Aquilo que é traumático à própria sexualidade que surge para o sujeito já na infância, manifestando-se por meio de pulsões parciais e revelando o desejo incestuoso através da fantasia edipiana caracteriza-se elevando o infantil à categoria de conceito (Zavaroni et.al, 2007 apud CAMPOS, 2014).

Segundo Lévy (2008 apud PINHO, 2011) o termo infantil circunscreve o momento da constituição do aparelho psíquico e de um sujeito do inconsciente, delimitado pelo período de construção do recalque e da constatação de um “não ainda” totalmente recalçado.

A psicanálise rompeu com a tradicional cultura pueril pautada na inocência universal dos pequenos e introduziu as dimensões da singularidade e do desejo – sexual infantil e inconsciente, destacando a intrínseca relação entre a sexualidade e a linguagem na constituição subjetiva dos seres humanos (PASSONE, 2011). Com Freud, o infantil deixou de ser adjetivo, distinguindo-se das noções tradicionais e biológicas acerca da criança e da infância.

### **2.1.2 O Infantil na passagem da criança ao adulto**

A criança que Freud descortina sente tristeza, solidão, raiva, desejos destrutivos, vive conflitos e contradições, é portadora de sexualidade e escapa ao controle da educação (PRISZKULNIK, 2004).

Freud, a despeito da onipotência narcísica e inconsciente da criança que precisa ser barrada pelo adulto, nos conduz a pensar em processos primários

permanentes e criadores. Além disto, estes processos “primitivos” escapam ao domínio das estruturas simbólicas (MACIEL et al. 2016).

No “Projeto para uma psicologia científica”, Freud (1895) atribui às experiências infantis valor determinante e fundante do psiquismo. Ele estabelece o desamparo infantil e a busca de satisfação como elementos constituintes da subjetividade.

Em “A interpretação dos sonhos” (Freud, 1900) a infância aparecerá como lembrança e fantasia e terá consolidado seu lugar como fundante e constituinte do psiquismo.

Resulta a infância como marca e realidade psíquica, efeito do usufruto temporal instalado como possibilidade pela demanda educativa; mas de tal processo instituinte resulta também o real da infância, ou seja, o suplemento - o infantil - que cinde o sujeito produzido (LAJONQUIERE, 2006).

Assim como o infantil comparece no adulto, o sexual retroage até a infância implodindo com a diacronia, visto que o sexual é o próprio inconsciente. O infantil diz respeito, então, à etiologia de qualquer neurose, localizado não no tempo, mas no significativo como promotor do trauma (CARDOZO, 2014).

A construção a posteriori do infantil em análise não abandona propriamente a realidade histórica vivida pela criança. LeGuen (1991 apud ZAVARONI; VIANA; CELES, 2007), disse que a análise se apoia a posteriori nessa realidade da infância para se constituir a partir dela, transformando-a completamente, mas já não sendo mais a mesma.

Na fase adulta, os indivíduos também apresentam traços infantis, e podem recorrer a comportamentos e pensamentos infantis ao longo da vida. Portanto, o sintoma chamado infantil não se refere necessariamente à criança, nem ao tempo cronológico da infância, mas sim a um conflito resultante de vivência infantis (FLESLER, 2012 apud HENTZ, 2018).

A partir do questionamento da psicanalista Maria Lúcia Müller Stein (2011): Com quantos “infantis” se faz uma análise? A resposta a tal pergunta é desenvolvida no tópico a seguir.

## 2.2 PSICANÁLISE COM CRIANÇAS

Uma das primeiras mulheres psicanalistas a dialogar sobre crianças e a relação materna foi Margarete Hilferding, a primeira mulher aceita e reconhecida como psicanalista pela Sociedade Psicanalítica de Viena, grupo liderado por Sigmund Freud. Um de seus textos mais relevantes, com o título “Sobre as bases do amor materno”, dizia sobre mães que esperavam com ansiedade pelo nascimento do filho, mas que se desapontavam quando nasciam e não demonstram nenhum tipo de amor materno, observou então que não há amor materno inato mas que esse amor poderia ser evocado através do contato físico entre a mãe e a criança (SILVA; SANTO, 2015).

Outra importantíssima psicanalista foi Hermine Hug-Hellmuth, primeira analista depois de Freud a aplicar a análise infantil, que diferenciava a análise de adultos da de crianças, atribuindo a esta última um caráter mais pedagógico, já que o paciente se encontrava ainda em formação. Da técnica da análise de crianças, trouxe questões como os meios para adquirir a confiança das crianças e a importância de evitar sugestões nos atendimentos (AVELLAR, 2004 apud SEI; CINTRA, 2013). Ela acreditava que a criança não confessaria jamais seus desejos e pensamentos íntimos e profundos aos pais e que a franqueza psicanalítica do filho dificilmente seria suportada pelo narcisismo parental.

Os estudos sobre psicanálise com crianças foram aprofundados pelas psicanalistas Anna Freud e Melanie Klein, com opiniões distintas, ambas concentraram os primeiros estudos sobre como seria o atendimento infantil, além de discutirem sobre o desenvolvimento psíquico da criança.

Um dos fatores de discordância era a descrença de Anna Freud quanto à possibilidade de a criança estabelecer uma transferência, aspecto este defendido por Klein e que permaneceu como mais aceito entre os analistas (CAMAROTTI, 2010).

Famosa por inúmeras publicações Arminda Aberastury (1989) descreveu as características dos estudos e intervenções de Anna Freud e Melanie Klein: a primeira acreditava que a criança não tinha consciência de sua enfermidade e nem desejos de se curar e antes de colocá-la em análise devia-se trabalhar os pais, sua técnica tinha caráter educativo. Enquanto para Klein a criança, ao brincar, vencida realidades dolorosas e projetava no exterior seus impulsos instintivos, não era necessária a

presença dos pais na análise pois acreditava que a transferência à analista já ocorria pela própria criança ao brincar.

Klein (1981) colocava a agressividade, inata na criança, como central em sua teoria, ao invés da vida sexual, antes descrita por Freud, que poderia ser trabalhada com a criança em suas expressões durante o brincar em análise.

Em decorrência kleiniana, Donald Winnicott (1990) trouxe o setting analítico como grande função no processo com crianças, pois é neste ambiente que o paciente pode retomar sua criatividade com a emergência do gesto espontâneo.

Jacques Lacan (1969), ao considerar que o sintoma da criança corresponde ao sintoma familiar, principalmente ao fantasma materno, contribuiu para a nova prática de análise da criança que se desenvolveu na França com a psicanalista Françoise Dolto. A psicanálise francesa afirma que a criança é um sujeito completo, assim como o adulto, e que poderia ser analisada não atribuindo somente fatores educativos ou lúdicos (CAMAROTTI, 2010).

Dolto (1999) afirmava que a criança, antes mesmo de usar uma linguagem verdadeira falada, já se comunicava, à sua maneira, com o corpo, movimentos. E preocupou-se com a possível prevenção de problemas em relação aos pais e à cura dos filhos, por meio da compreensão dos afetos.

Quando se fala de brincar, no campo analítico, compreendemos o valor projetivo de um recurso que é capaz de esclarecer e demonstrar aspectos da personalidade infantil. Por isso, o objetivo não é brincar com a criança, mas possibilitar a expressão por meio da representação lúdica (ROCCO; SANTOS, 2016).

### **2.2.1 As manifestações da criança: os sintomas**

Ao longo da obra de Freud, o sintoma aparece como expressão de um conflito psíquico, como mensagem do inconsciente e como satisfação pulsional (MAIA; MEDEIROS; FONTES, 2012).

O sintoma, que na primeira tópica era originalmente uma ordem defensiva contra as representações inconciliáveis do inconsciente, adquire, a partir da segunda tópica, a qualidade de uma satisfação (CALZAVARA, 2012).

Faria (1998 apud BOLSSON; BENETTI, 2011) propõe uma discussão entre o sintoma *da* criança e o sintoma *na* criança, salientando que uma pequena, mas

importante diferença se faz no quesito sujeito do desejo. O sintoma *na* criança é o sintoma atribuído a ela pelo discurso dos pais/ cuidadores. O sintoma *da* criança envolve o sujeito em questão, ou seja, a própria criança, sujeito singular.

A construção desse sujeito humano “criança” começa antes mesmo de ela nascer biologicamente. Antes de vir ao mundo, ela já é falada pelos outros, já é marcada pelo desejo inconsciente dos pais e ocupa um lugar no imaginário destes. Serão anos para ter acesso à sua própria fala, para dispor de uma função simbólica própria (PRISZKULNIK, 2004). A criança já surge empregada em ideais e fantasias como descreve Erick Passone abaixo:

A despeito do saudosismo de outros tempos, como confessam alguns, em que a criança é preservada na imagem de um ser ingênuo e inocente, ou, na figura de um ser imperfeito e incompleto, que precisa ser moralizado e disciplinado, restringindo-se ao problema de “natureza humana” e de sua corrupção, consolidou-se no imaginário social uma noção universal e generalizada acerca das crianças, em que a criança é idolatrada e elevada à perfeição, isto é, enquanto o avesso de um sonho não realizado pelos adultos (PASSONE, 2016, p 115).

A concepção ferencziana de trauma consiste em uma falha ambiental que promove o abandono da criança em seu percurso de produção de sentido, necessariamente compartilhado com os adultos (FERENCZI, 1929/1992b, 1931/1992a, 1933/1992c apud KUPERMANN, 2011).

A criança fantasia o seio como primeiro objeto de identificação, como objeto bom, aquele que a nutre e a conforta. Uma vez que, a criança se sente privada desse cuidado ela projeta todo seu ódio neste mesmo objeto, agora mau, e consequentemente na mãe (Klein, 1975).

A ansiedade é concebida na teoria de Melanie Klein (1923/1981) como uma primeira manifestação neurótica da criança, “preparando o caminho, por assim dizer, para os sintomas” (p. 114 apud CALZAVARA, 2012).

Segundo Klein (1980 apud WERLANG, CUNHA, 2007) a neurose de transferência desenvolve-se da mesma maneira como nos adultos, não sendo as figuras parentais atuais, mas as internalizadas, que são projetadas no analista, que terá como principal função interpretar todo o material associativo que a criança traz. A criança transfere ao analista por meio da identificação projetiva todas as suas agressividades, dificuldades e fantasias, originadas na relação mãe-bebê.

Soifer (1982 apud SEI; CINTRA, 2013) acreditava que a criança adoece em função da falta de apoio dos pais em relação às necessidades psicológicas do filho.

Para Freud é a criança – mesmo que atualizada em seus analisandos adultos – que detém um saber sobre o que ainda não se sabe, e o acesso ao universo da criança nos dará acesso ao saber revelado pela psicanálise (KUPERMANN, 2011).

A exigência pulsional promove no sintoma uma repetição insistente, efeito da tentativa recorrente de almejar a satisfação. O objetivo terapêutico em adaptar a criança ao social, desconsiderando a pulsão, interfere na perspectiva que reconhece o sintoma como solução, impondo como condição o silêncio do sujeito (CALZAVARA, 2012).

Lacan (1969/2003 apud CALAZARA, 2012) considera o sintoma da criança como resposta “ao que existe de sintomático na estrutura familiar” (p. 369). O sintoma para a criança é uma resposta daquilo que foi nela depositado no que concerne à relação parental ou à materna.

Se a criança tem a impressão de que todo acesso a uma palavra verdadeira lhe é vedado, pode em certos casos procurar na doença uma possibilidade de expressão. (MANNONI, 1971, p.65 apud PRISZKULNIK, 1995).

Percebe-se então, a partir dos autores discutidos, que é inegável a formação de sintomas da criança de acordo com seus primeiros anos de vida e relação materna e posteriormente, paterna. Mas ao cuidar da criança, os pais também vão transferir aquilo que é de mais primitivo: fantasias originadas nas suas infâncias.

### **2.2.2 A parentalidade e suas funções**

A criança envolve-se nos braços da mãe como se fosse um 'estrangeiro', alguém desconhecido, dessa maneira, a mãe espera que o bebê aprenda sua língua para vir a saber sobre esse Outro mundo e, então, tornarem-se menos estranhos e mais familiares um ao outro (LAJONQUIERE, 2006).

Freud valoriza o lugar que a criança ocupa no psiquismo parental, principalmente sua função “reparadora”, ou seja, de suturar as feridas narcísicas de seus próprios pais (ZORNIG, 2010).

O fato de que a reprodução é biológica não é suficiente para constituir um sujeito. A existência do inconsciente dá provas de que há sempre desencontro,

incompreensão, mal-entendido entre os sexos. Portanto, a criança se destina a suprir o que falta à concepção biológica da reprodução: a própria libido (LOPES; SANTOS, 2017).

Citando Freud:

A criança concretizará os sonhos dourados que os pais jamais realizaram [...] O amor dos pais, tão comovedor e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido, o qual, transformado em amor objetual, inequivocamente, revela sua natureza anterior (1914/1974, p.108).

Freud se refere a amnésia infantil, conhecida e explicada pela ciência por uma imaturidade funcional da criança para registrar as suas impressões, apresentando uma explicação específica, ela distancia o adulto da própria infância e é inevitável (PRISZKULNIK, 2004).

Zornig (2010) acrescenta que posição da criança no inconsciente materno relaciona-se à sexualidade infantil que retorna na gravidez de maneira nostálgica como um encontro íntimo da mulher consigo mesma, encontro em que a criança só pode ser representada por elementos do passado.

Bydlowski (2002 apud ZORNIG, 2010) sugere que o desejo de ter um filho vai além da demanda fálica de completude e pode ter dois significados: um consciente, de ser mãe, ligado à perpetuação da espécie, e outro inconsciente, relacionado à elaboração da feminilidade, às representações da maternidade, ao lugar designado ao filho no inconsciente da mulher.

Para o mesmo autor, a função paterna, enquanto função de mediação entre a mãe e o bebê, auxilia a mãe a reconhecer o bebê em sua dimensão de sujeito e alteridade, já que para o pai o bebê se constitui como objeto externo desde a concepção.

Ser adulto é, paradoxalmente, 'não Ser'. Uma infância só existe como perdida, desconhecida, recalçada e, assim, não cessa de não se escrever/inscrever, de insistir em "nós". No entanto, como ela insiste enquanto diferença temporal- enigma - nos toma estranhos ao presente, nos toma 'estrangeiros em relação a nós mesmos' (LAJONQUIERE, 2006).

A criança torna-se depositária de todas as angústias e esperanças de um adulto, enquanto objeto de satisfação narcísica, por um lado, e, de outro, como objeto

fetichismo, que funciona para tamponar a falta no real, ou seja, de recusar os diversos níveis de desmentido que a realidade nos impõe (PASSONE, 2011).

Lebovici (1997 apud DADOORIAN, 2016) concluiu em suas pesquisas que nos casos de transmissão de conflitos inconscientes, o que não foi elaborado na geração dos pais é transmitido à criança e vem na forma de um mandato, onde a criança é utilizada para tentar reparar os conflitos infantil dos pais.

Ferrari (2012 apud SILVA; REIS, 2017) afirma que o sintoma figura como elemento que aciona a vivência da castração pelos pais, no caso, em uma dupla identificação, tanto com seus próprios genitores, como quanto a eles mesmos como filhos, incapazes de satisfazer o desejo parental.

A mobilidade social, o impacto das tecnologias e a ausência de referências simbólicas estáveis afetam as expectativas de homens e mulheres perante as relações interpessoais, já que não existem mais parâmetros externos que definam completamente a estrutura familiar ou a função parental (KEHL, 2001; QUARTIM DE MORAES, 2001 apud ZORNIG, 2009).

Zornig (2009) também completa seus estudos afirmando que a parentalidade é fortemente marcada pelas fantasias e fantasmas parentais, podendo ser exercida de forma criativa ou sintomática, tendo a função de transmitir a história transgeracional às gerações futuras ou de repetir sintomaticamente os segredos e conflitos passados.



### 3 MÉTODO

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

O método científico (GIL, 1991) é o conjunto de processos ou operações mentais que se devem empregar na investigação. Neste trabalho propõem-se a Pesquisa exploratória, bibliográfica voltada à Revisão Integrativa sobre o tema em estudo. Na Pesquisa Bibliográfica, é realizada a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados.

O método de Revisão Integrativa tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado e proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

#### 3.2 PLANO PARA COLETA DE DADOS

Os procedimentos de coleta de dados seguiram as seguintes etapas da Pesquisa bibliográfica de Revisão Integrativa (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

1ª) Identificação do tema ou questão de pesquisa: A pesquisa foi realizada a partir da formulação clara de uma pergunta a ser respondida. Essa, por sua vez, está relacionada aos objetivos da pesquisa.

2ª) Estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de estudos para composição da amostra de fontes bibliográficas: Utilização das bases de dados como LILACS, BVS, BIREME, SCIELO e banco de teses da CAPES que contemplem até 15 anos de estudos sobre o tema até hoje.

#### 3.3 PLANO PARA ANÁLISE DE DADOS

Para a análise de dados foram seguidas as demais etapas da Pesquisa bibliográfica de Revisão Integrativa (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008):

3ª) Categorização dos estudos: definição de informações a serem extraídas das fontes bibliográficas selecionadas. Nessa fase são estabelecidas quais as informações que devem ser identificadas nos estudos. Tais informações são organizadas em categorias de análise que, por sua vez, estão diretamente relacionadas ao problema de pesquisa e aos objetivos (gerais e específicos);

4ª) Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa: Os resultados serão divididos em 2 categorias principais:

- Os aspectos formais dos artigos. Estão relacionadas às seguintes informações: nº de fontes bibliográficas encontradas, ano de publicação, quantidade de publicações, autores ou revistas que mais publicaram, etc. são principalmente, quantitativos.

- Os aspectos do conteúdo abordam informações qualitativas e estão diretamente relacionados aos objetivos específicos da pesquisa.

5ª) Interpretação dos resultados: Realizado a coleta de dados prevista neste projeto durante o primeiro semestre de 2021, será feita a análise compendiada em um material base para a elaboração do relatório final como requisito para a conclusão da pesquisa.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentados os quadros relativos aos aspectos formais e aspectos de conteúdo relacionando os estudos coletados nessa pesquisa. Foram realizados quadros resumo de todas as fontes bibliográficas codificadas para a análise, eles se encontram no Apêndice.

### 4.1 RESULTADOS RELATIVOS AOS ASPECTOS FORMAIS

Quadro 1 – Relação das bases de dados coletadas

<b>BASES DE DADOS</b>	<b>ARTIGOS (N)</b>	<b>DISSERTAÇÕES (N)</b>	<b>TESES (N)</b>
<b>SCIELO</b>	14	-	-
<b>CAPE PERIODICOS</b>	09	-	-
<b>CAPE DISSERTAÇÕES E TESES</b>	-	08	01
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>08</b>	<b>01</b>

Fonte: Autor da Pesquisa

No Quadro 1 encontra-se a relação ao número de estudos coletados. Dentre as bases de dados escolhidas foram coletados com as palavras chave “psicanálise; infantil; pais” ao todo 32 documentos escritos no período de 15 anos até hoje. Algumas plataformas como Bireme, Lilacs e BVS não estão citadas no quadro pois os documentos encontrados já pertenciam às plataformas Scielo ou CAPES Periódicos e CAPES Teses e Dissertações. O maior número de pesquisas encontradas nas condições previamente estruturadas, foram os Artigos (23 estudos), depois as Dissertações (08 estudos) e somente uma (01) Tese. A maior parte dos artigos foram coletados na plataforma Scielo, enquanto as dissertações e teses na plataforma CAPES.

Quadro 2 – Ano de publicação das pesquisas

<b>ANO PUBLICADO</b>	<b>Entre 2006-2010</b>	<b>Entre 2011-2015</b>	<b>Entre 2016-2021</b>
<b>ARTIGOS</b>	7	9	7
<b>DISSERTAÇÕES</b>	2	5	1
<b>TESES</b>	1	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>8</b>

FONTE: Autor da Pesquisa

Conforme foi estabelecido no projeto de pesquisa, os estudos deveriam contemplar 15 anos até o ano de 2021, ano desta monografia. O Quadro 2 foi dividido em três intervalos cronológicos (de cinco em cinco anos). O intervalo de tempo com mais estudos publicados referentes as palavras chave “psicanálise; infantil; pais” foram entre 2011 e 2015 (14 estudos) e com menos publicações o período de 2016 à 2021 (09 estudos).

Quadro 3 – Relação das revistas científicas

<b>PERIÓDICOS</b>	<b>CIDADE/ESTADO</b>	<b>Nº de fontes</b>
Rev. Estilos da Clínica	São Paulo/SP	03
Rev. Psicologia em Estudo	Maringá/PN	02
Rev. Latinoamericana de Psicopat. Fundamental	São Paulo/SP	02
Rev. Psicologia Clínica	Rio de Janeiro/RJ	02
Rev. Psico USF	Bragança Paulista/SP	01
Rev. Paideia	Riberão Preto/SP	01
Rev. Psico. Ciência e Profissão	Rio Grande do Sul/RS	01
Rev. CEFAC	Campinas/SP	01
Rev. Mal-estar e Subjetividade	Fortaleza/CE	01
Rev. Psico. Da Educação	São Paulo/SP	01
Rev. Estudos de Psicologia	Natal/RN	01
Trivium: Estudos Interdisciplinares	Rio de Janeiro/RJ	01
Rev. De Psicologia	Belo Horizonte/MG	01
Rev. PSIC	São Paulo/SP	01
Rev. Psicologia: Teoria e Prática	São Paulo/SP	01
Rev. Ágora	Rio de Janeiro/RJ	01
Rev. Tempo Psicanalítico	Rio de Janeiro/RJ	01
Rev. Ciências da Saúde	Rio de Janeiro/RJ	01
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	

FONTE: Autor da Pesquisa

O Quadro 3 apresenta a relação das revistas onde foram publicados os artigos analisados. Os artigos encontrados referentes ao tema proposto foram localizados em revistas distintas de Psicologia e Psicanálise, sendo a maioria publicados na Revista Estilos da Clínica (03 estudos). O Estado em que mais se publicaram artigos sobre o tema foi o estado de São Paulo, seguido pelo Rio de Janeiro.

Quadro 4 – Relação das dissertações, teses e universidades

<b>UNIVERSIDADES</b>	<b>CIDADE/ESTADO</b>	<b>Nº de fontes</b>
UFBA	Salvador/BA	02
PUC - SP	São Paulo/SP	01
UNISINOS	São Leopoldo/RS	01
UFPA	Belém/PA	01
USP	São Paulo/SP	01
UERJ	Rio de Janeiro/RJ	01
UFSJ	São João Del Rei/MG	01
UEM	Maringá/PR	01
<b>TOTAL</b>	<b>09</b>	

FONTE: Autor da Pesquisa

Pode-se observar que as dissertações e teses coletadas foram produzidas em sua maioria em Universidades Federais e Estaduais brasileiras de diferentes regiões do país.

#### 4.2 RESULTADOS RELATIVOS AOS ASPECTOS DE CONTEÚDO

Na sequência serão apresentados os aspectos de conteúdo em quadros relacionados com o tema da pesquisa, serão utilizados os códigos presentes nos Quadro Resumo (Apêndice) para identificar as pesquisas analisadas.

Quadro 5 – Tipos de pesquisa (códigos dos quadros resumo)

<b>FONTES BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>PESQUISA BIBLIOGRÁFICA</b>	<b>PESQUISA DE CAMPO</b>
<b>ARTIGOS</b>	A01, A02, A08, A09, A10, A12, A15, A20, A22, A23	A03, A04, A05, A06, A07, A11, A13, A14, A16, A17, A18, A19, A21
<b>DISSERTAÇÕES</b>	D03	D01, D02, D04, D05, D06, D07, D08
<b>TESES</b>	T01	-
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>20</b>

FONTE: Autor da Pesquisa

Foram encontradas mais pesquisas de campo (20 estudos) do que pesquisas bibliográficas (12 estudos), tanto os artigos quanto dissertações referentes ao tema proposto realizaram mais estudos de caso do que pesquisas bibliográficas.

A seguir os Quadros 6 e 7 estão especificados quanto ao tipo de pesquisa, seus objetivos, instrumentos e resultados.

Quadro 6 – Pesquisas bibliográficas: objetivos e resultados (códigos dos quadros resumo em Apêndice)

PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	OBJETIVOS	RESULTADOS
<b>A01</b>	Analisar as obras de Freud a fim de apontar os desdobramentos iniciais sobre o modo como Freud pensou e tomou o conceito de infantil na metapsicologia e no trabalho psicanalítico.	O infantil articula conceitos como recalque, pulsão, inconsciente, dentre outros. A sua compreensão é determinante para o modo como podemos tomá-lo. Pensar o infantil fora do contexto da metapsicologia ou do trabalho da psicanálise torna-o um conceito estéril e volátil, pois é apenas nos meandros da relação transferencial que o infantil poderá ser parcialmente alcançado e teoricamente constituído.
<b>A02</b>	Retomar a concepção freudiana da sexualidade infantil, discutindo seu valor estruturante na constituição da subjetividade da criança.	O infantil em Freud se refere a dois planos: o plano da constituição do sujeito através da construção das teorias sexuais infantis e da realidade psíquica da criança; e o infantil, que se mantém como um núcleo inconsciente presente na criança e no adulto, relacionado não a um tempo cronológico, mas a um tempo de retroação subjetiva.
<b>A08</b>	Argumentar em favor de um conceito de parentalidade que, fundamentado na perspectiva psicanalítica, nos permita estudar tanto a subjetividade parental quanto a subjetividade da criança. Entende-se que um conceito de parentalidade assim concebido viabiliza o estudo da infiltração do narcisismo parental no amor dedicado aos filhos, bem como o efeito que essa infiltração pode provocar na subjetividade da criança.	Parece-nos possível supor que a marca narcísica na parentalidade sinaliza para uma tendência mais ou menos irresistível para a eleição da criança interna, fruto da idealização dos pais e, conseqüentemente, para o abandono da criança externa que se encontra sob seus cuidados. Os pais se esforçam além dos limites para que a criança idealizada possa ter melhor sorte e não precise obedecer aos mesmos imperativos aos quais eles se submeteram ao longo da vida.
<b>A09</b>	Estudar sobre como ocorre a transmissão psíquica entre as gerações e qual sua importância na constituição psíquica do sujeito. É também objetivo deste artigo explicar o que são as transmissões intergeracional e transgeracional.	Podemos constatar que, tanto na história individual de um sujeito quanto na história das populações, aquilo que não é transmitido simbolicamente, que não pôde ser falado e elaborado, pode ter conseqüências negativas, e causa estragos no âmbito social e individual, seja pelo retorno do recalado, seja pelo fato de não haver possibilidade de significação do que foi transmitido.

PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	OBJETIVOS	RESULTADOS
<b>A10</b>	Buscar entender como o elevado desempenho intelectual do superdotado surge como uma forma de atender ao desejo narcísico dos pais.	De acordo com a revisão de literatura, a criança superdotada, embora de uma forma inconsciente, pode ser um substituto capaz de recobrir as perdas da infância, o retorno ao tempo perdido, os amores perdidos, os ideais parentais, atendendo prontamente à demanda incondicional do Outro. Neste sentido, as altas habilidades/superdotação surgem como um traço, direcionado a responder ao fantasma parental, sobretudo naquilo que este se relaciona ao desejo materno.
<b>A12</b>	Analisar o que a psicanálise de orientação lacaniana postula como declínio da função paterna nas formas de família da cultura contemporânea – em que há uma supremacia do discurso do mestre através do discurso da ciência articulado ao capitalismo – e qual a consequência disso na formação dos chamados novos sintomas.	Concluimos, primeiramente, que a conjuntura do mundo globalizado leva a diferentes modos de gozo e de sintomas, e, em seguida, que a atual concepção de família possibilita novas formas de laços sociais e não cria, necessariamente, diferentes tipos clínicos.
<b>A15</b>	Se os bebês não falam, o quê e como escutá-los? Obter referências bibliográficas sobre a clínica psicanalítica com bebês.	Na atualidade, após décadas de história clínica veremos que, além da importância de uma estratégia clínica apropriada ao psiquismo infantil, será na relação do inconsciente com a linguagem que esta clínica encontrará subsídios que autorizem uma intervenção analítica.
<b>A20</b>	Circunscrever o que há no laço entre pais e filhos no âmbito analítico e, a partir dessa delimitação, pensar sobre a função do trabalho realizado com os pais de uma criança em análise.	A escuta dos pais no tratamento analítico da criança é fundamental, pois será a partir dessa mínima separação que o analista poderá efetuar um trabalho melhor com a criança. Assim, é sobre esse paradoxo, incluir para separar, que se pauta o trabalho com os pais.
<b>A22</b>	Este artigo parte da afirmação de Lacan (1973/2003) segundo a qual uma mãe pode ser uma devastação para uma filha. A devastação apresenta-se articulada ao amor e à sua (im)possibilidade.	Podemos pensar que “há uma tendência estrutural, nas mulheres, para a devastação e/ou arrebatamento” (Alvarenga, 2003: 46), na medida em que ela provém da falta de um significante que possa nomear a mulher.
<b>A23</b>	Buscar compreender a relação mãe-filha pela ótica da psicanálise. Para Freud, (1923), não existe representação psíquica do feminino no inconsciente que	É na medida em que a criança se depara com a falta do Outro que ela pode vir a separar-se, constituindo-se como sujeito desejante. Entretanto, quando a criança busca no olhar da mãe um lugar para si e não encontra, é a própria existência da criança que fica em perigo.

PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	OBJETIVOS	RESULTADOS
	corresponda à organização genital própria da idade adulta, fato que torna essa noção tão complexa.	
<b>D03</b>	A presente dissertação é uma investigação teórica fundamentada na psicanálise e pretende discutir de que forma a subjetividade dos pais e o saber médico-científico influenciam a constituição subjetiva.	Conclui-se que para ter a possibilidade de se manifestar em relação à subjetividade dos pais e à incidência do saber médico-científico, a criança precisa ser escutada e respeitada em seu saber, como sujeito do próprio discurso.
<b>T01</b>	As articulações entre a particularidade do vínculo paterno e a posição subjetiva da criança são empreendidas a partir do compartilhamento de leituras teórico-clínicas publicadas na literatura especializada e confrontadas com o alinhamento interpretativo e com a experiência clínica da autora na psicanálise de crianças.	De modo geral, o trabalho possibilitou a reflexão a respeito da complexidade que o estudo e o trabalho psicanalítico exigem em relação aos diferentes processos de subjetivação presentes nas configurações familiares.

FONTE: Autor da Pesquisa



As pesquisas bibliográficas apontadas no Quadro 6 indicam uma preocupação em explicar a subjetividade dos pais e das crianças pelo viés psicanalítico.

Os artigos A01 e A02 trouxeram como conteúdo principal as diferenças entre o que é o infantil e a infância pela ótica freudiana, salientando a sexualidade como ponto de partida para expressão do inconsciente nas crianças e adultos, ou seja, o trabalho psicanalítico não ocorre sem a transferência conduzida pelo o que é “infantil” do sujeito, independentemente de sua idade cronológica. O artigo A15 também faz referência à subjetividade infantil, especificamente dos bebês, faz-se considerar que o inconsciente já é presente desde o nascimento e a linguagem não verbal também faz parte da expressão subjetiva do ser humano.

Em sequência, os artigos A08, A09, A10, A20 e a dissertação D03 tiveram como objetivo central discutir a subjetividade dos pais com diferentes conceitos, entre eles a parentalidade (A08), a transgeracionalidade (A09), o desejo narcísico (A10), o laço entre pais e filhos (A20) e o discurso parental (D03). Percebe-se que a relação entre pais e filhos é caracterizada pelo desejo e idealização dos pais. Quando a criança real se manifesta, os pais entram em conflito com a mesma, uma vez que não se deparam com a criança interna idealizada. Os estudos sobre a transmissão intergeracional e transgeracional contribuem também a pensarmos sobre como a vida emocional de um sujeito se constrói não somente pelas suas experiências, mas também por histórias de um coletivo, da sua família, de sua cultura que permeiam o subjetivo e questões não elaboradas retornam a se manifestar. Cabe também ressaltar que essas pesquisas sobre a clínica psicanalítica com crianças confirmam a importância de compreender a dinâmica intersubjetiva parental para investigar o adoecimento ou manifestações sintomáticas dos filhos.

Sobre a maternagem os artigos A22 e A23 dissertaram buscando referências freudianas e lacanianas. Para falar sobre ser mãe é necessário falar sobre o que é ser mulher. Freud (1923) afirma não existir representação psíquica do feminino no inconsciente que corresponda à organização genital própria da idade adulta. Enquanto Lacan (1973) escreve sobre a falta de um significante que possa nomear a mulher. Desta subjetividade a mulher encontra obstáculos para fazer-se mãe, cuidadora, genitora. Os artigos destacam a rivalidade e amor das mães com suas filhas. Afirmam que para a menina se reconhecer é necessário primeiramente o olhar da mãe e depois separar-se para constituir um sujeito desejante.

A função paterna foi apresentada pelo artigo A11 e pela tese T01, fundamentadas pela orientação lacaniana. Os autores pontuam a importância de uma figura de autoridade na constituição do sujeito, ele busca nas relações sociais, nos líderes políticos e religiosos ou na sua rede familiar. Segundo Freud (1909) a função paterna é determinante na internalização da castração e da atribuição de limites. Quando a criança não partilha dessa relação pode apresentar dificuldades em internalizar o Outro, compreender as diferenças e sustentar as faltas.

Dando seguimento, o Quadro 7 apresentará as fontes bibliográficas das pesquisas de Campo, seus objetivos, instrumentos e resultados.

Quadro 7 – Pesquisas de campo: objetivos, participantes e instrumentos (códigos dos quadros resumo)

PESQUISA DE CAMPO	OBJETIVO	PARTICIPANTES E INSTRUMENTOS
<b>A03</b>	Apresentar alguns resultados da Pesquisa Multicêntrica de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (Pesquisa IRDI), a partir dos quais pretende-se promover uma discussão sobre o que se denomina atualmente de hiperatividade.	1) aplicação do IRDI em 727 crianças de dez cidades brasileiras até a idade de 18 meses; 2) composição de uma subamostra de 280 crianças avaliadas na idade de três anos, por meio de uma avaliação psiquiátrica e psicanalítica, utilizando-se dois protocolos criados para esse fim: o roteiro para a Avaliação Psicanalítica (AP3) e o roteiro para a Avaliação Psiquiátrica
<b>A04</b>	Discutir as contribuições que a clínica da parentalidade pode trazer para o tratamento da obesidade infantil a partir de recortes de um caso clínico.	O caso clínico que será apresentado a seguir foi atendido em um ambulatório de psicologia ligado a um hospital escola de referência na cidade de São Paulo. Criança de 7 anos de idade.
<b>A05</b>	Compreender como pais inseridos em diferentes configurações familiares experimentam a função paterna, associando suas vivências ao desenvolvimento do self de suas filhas.	Participaram da pesquisa oito díades pais-filhas de diferentes arranjos familiares. Foi realizada entrevista semiestruturada individual mediada por cinco cartões do Teste de Apercepção Temática Infantil (CAT-A), empregado de forma compreensiva. A estratégia metodológica foi a das “Narrativas Psicanalíticas”
<b>A06</b>	Discutir a posição do psicanalista em um espaço de acolhimento para crianças pequenas e seus pais.	Trabalho clínico do Ilot-Bébés, que recebe crianças de até três anos acompanhadas de um adulto. Informal, gratuito e anônimo, o dispositivo oferece um espaço livre e voltado ao brincar, sempre na presença de psicólogos de orientação psicanalítica. Nele não há atendimentos individuais e não é necessário que os pais apresentem explicitamente qualquer demanda. Estudo de Caso – mãe e bebê de 9 meses de idade.
<b>A07</b>	Interpreta-se, no contexto da psicanálise de uma criança psicótica, o sofrimento materno e suas implicações nos destinos do tratamento. O sofrimento parental interfere negativamente quando compele à repetição fantasmática de traumatismos cujas mensagens, uma vez intrometidas, não são elaboradas pelos pais.	Análise de caso, criança de 9 anos de idade, psicótica. Instrumentos: entrevista com os pais, atendimento com mãe e criança e atendimento individual com a criança.

PESQUISA DE CAMPO	OBJETIVO	PARTICIPANTES E INSTRUMENTOS
A11	Discorrer sobre o papel que exercem as diferentes instâncias da função paterna – pai real, pai simbólico, pai imaginário e Nome-do-Pai – na constituição de um sujeito, articulando- -as com um caso clínico.	Estudo de caso, criança de 4 anos e mãe de 19 anos. Entrevista com a mãe, atendimentos com a mãe e criança e atendimentos individuais com a criança.
A13	Discutir as funções parentais na família contemporânea e seus impasses em relação à estruturação subjetiva dos sujeitos filhos.	A discussão está fundamentada na escuta de alunos do curso de Pedagogia sobre as observações de crianças realizadas para a disciplina de Psicologia da Educação: Desenvolvimento da FACED/UFRGS
A14	Apresentar de que modo se situa a questão da presença e do lugar dos pais na prática psicanalítica com crianças.	Discussão de dois casos clínicos (crianças de 8 e 6 anos de idade). Entrevista com os pais e atendimento individual com cada criança.
A16	Investigar, a partir de um caso clínico, os conceitos relevantes no processo de tratamento com crianças, considerando a peculiaridade do caso que será apresentado. Enfatiza-se a forma com que a criança vem responder ao discurso do Outro e os efeitos disso na vida do sujeito que responde fracassando na escola.	Uma criança que, aos 7 anos, foi encaminhada pela escola para atendimento psicológico na Clínica de Psicologia Newton Paiva com abordagem psicanalítica.
A17	Discutir a importância do terapeuta infantil manter dentro de si uma visão binocular, que priorize tanto a escuta do mundo interno de seu pequeno paciente, mas também as interferências do inconsciente familiar e materno na sintomatologia infantil e no setting analítico.	Estudo de caso, criança de 6 anos e meio. Entrevista com os pais, atendimentos individuais com a criança e utilização de desenhos como método terapêutico.
A18	Discutir os efeitos da escuta de pais nas Entrevistas Preliminares da criança para o início do tratamento.	Foram analisadas as entrevistas realizadas com uma mãe que pede atendimento psicológico para seu filho por queixa de hiperatividade.
A19	Este trabalho versa sobre algumas questões consideradas relevantes para a psicanálise com crianças, como o conceito de repetição (Wiederholen) e o brincar, à luz de um estudo de caso clínico, fruto de uma primeira experiência de atendimento psicológico em uma clínica-escola de um curso de Psicologia, por meio da abordagem da psicanálise.	Atendimento psicológico realizado em uma clínica-escola de um curso de Psicologia. O atendimento foi iniciado em setembro de 2015, com pausa para férias no final do mês de dezembro, e retomada no início do mês de março de 2016, somando, até o mês de junho (data da produção deste artigo), vinte e quatro atendimentos, estes sempre uma vez por semana.

PESQUISA DE CAMPO	OBJETIVO	PARTICIPANTES E INSTRUMENTOS
<b>A21</b>	Discorrer acerca do modo como a psicanálise aborda a questão do tornar-se mulher e suas vicissitudes a partir de Freud e Lacan, para posteriormente discutirmos de que modo as nossas conversações no âmbito da pesquisa permitiram vislumbrar o que pode se manifestar de pulsional na mulher, e notadamente toda a corrente do instinto materno, para além do falo.	Parte da pesquisa foi realizada em uma instituição que acolhe adolescentes gestantes e mães. Nela, as adolescentes se vêem ao abrigo de atos violentos e condições de vida precárias que frequentemente caracterizam suas vidas e encontram uma inscrição no Outro simbólico, através da maternidade.
<b>D01</b>	Discutir sobre a especificidade da criança na Psicanálise e as particularidades da clínica com crianças.	O trabalho é resultado de pesquisa bibliográfica e da realização de entrevistas com psicólogos e psicanalistas que atendem crianças.
<b>D02</b>	Analisar o discurso da criança e o discurso dos pais acerca do sintoma que a criança apresenta; identificar o lugar ocupado pelo sintoma da criança nos campos discursivos da clínica psicanalítica e da clínica guiada por manuais descritivos; investigar o sintoma da criança como recurso para que ela possa advir enquanto sujeito.	Método de estudo de construção de um caso clínico com criança tratado pela psicanálise. Fragmentos das entrevistas com a criança.
<b>D04</b>	Analisar como a relação da criança com o saber se articula à produção do sintoma disortográfico em um momento lógico de efetuação da estrutura e de entrada no discurso alfabético a partir da construção de um caso clínico orientado pela ética da psicanálise.	Estudo de caso – entrevistas com os pais e atendimentos individuais com a criança. Associação livre, desenhos.
<b>D05</b>	Realizar uma reflexão sobre a maneira pela qual a criança vivencia este fenômeno, considerando-o, para além de um corpo que se movimenta. A nossa premissa é a de que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, uma nomenclatura utilizada pelo DSM-V, que tem sido absorvida pelo senso comum, muitas vezes, de maneira equivocada para se referir a 'crianças problemáticas'.	Fragmento de um atendimento clínico, realizado em grupo que teve a duração de dois anos.
<b>D06</b>	Promover um espaço de encontro dos pais e de fala entre eles, incluindo o seu saber inconsciente sobre o infantil, convocando-os a sair do lugar de passividade, exclusão, fracasso e de culpa que muitos vivenciam.	Grupo de Pais constitui um dos dispositivos de atendimento que compõem a prática da Educação Terapêutica desenvolvida no Lugar de Vida, instituição que atende crianças com problemas de desenvolvimento.

PESQUISA DE CAMPO	OBJETIVO	PARTICIPANTES E INSTRUMENTOS
<b>D07</b>	Analisar a implicação nos pais quando do encaminhamento do filho à assistência psicológica.	O estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial à Saúde da Infância na cidade de Macapá/AP, se utilizou de um entendimento psicanalítico e se deu a partir de seis entrevistas semi-estruturadas com casais que tiveram seus filhos encaminhados por terceiros (escola, médicos, nutricionistas entre outros) para acompanhamento psicológico.
<b>D08</b>	Investigar a psicodinâmica da criança com sintomas emocionais e o funcionamento de sua família.	Dois casos de atendimento em psicoterapia apresentados contemplam a análise psicodinâmica do sintoma das crianças com fatores indicadores do funcionamento familiar patológico. Através de um estudo de casos contrastantes, buscou-se compreender as características psicodinâmicas de duas famílias: a primeira, que aceitou a indicação da psicoterapia vincular, e a segunda, que recusou o atendimento em grupo.

Pôde-se observar que os principais objetivos das pesquisas de campo coletadas para essa pesquisa listadas no Quadro 7 foram: investigar por meio de casos clínicos com crianças e seus cuidadores como os sintomas manifestados pelas crianças podem ter relação com as funções parentais além de proporem atuações com psicólogos através da técnica psicanalítica, visando o atendimento infantil como também o olhar e escuta com os responsáveis.

Parte dos estudos de caso dos artigos e dissertações listados foram realizados em instituições como clínica-escolas, CAPS (centro de atenção psicossocial) e instituições não governamentais (ONGs) enquanto os demais realizaram os atendimentos com estudo de caso em consultórios de psicologia privados.

Para além da técnica psicanalítica elucidada por Freud, como a associação livre e observação, em alguns estudos de caso foram utilizados instrumentos de coleta de dados e avaliação psicológica. No artigo A03 foram utilizados a Pesquisa Multicêntrica de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (Pesquisa IRDI) além de dois protocolos de avaliação psicanalista e psiquiátrica. Já o artigo A05 utilizou entrevista semiestruturada individual mediada por cinco cartões do Teste de Apercepção Temática Infantil (CAT-A). Os demais artigos e dissertações apresentaram a entrevista individual com os pais, ou com profissionais, como recurso de coleta de dados e a entrevista lúdica ou “hora do jogo” com as crianças.

Os testes projetivos são mais utilizados na clínica psicanalítica pois favorecem a associação livre como também a elucidação dos conteúdos latentes, inconscientes. Entretanto, os instrumentos qualitativos e quantitativos citados mostraram-se eficazes na construção das hipóteses psicodiagnósticas da análise com as crianças. Além de serem ferramentas adequadas para compreender as queixas e demandas convocadas pelos pais.

Quadro 8 – Pesquisas de campo: resultados (códigos dos quadros resumo)

PESQUISA DE CAMPO	RESULTADOS
A03	A pesquisa multicêntrica apresentou resultados que podem dar apoio à hipótese psicanalítica segundo a qual a hiperatividade é um problema do desenvolvimento que se situa na área instrumental, mas que aponta para uma dificuldade no processo de montagem da subjetividade, resultante do declínio da função paterna na modernidade, do qual decorrem também falhas no exercício da função materna.
A04	O sintoma expresso pela criança denunciava não apenas o conflito da menina, mas também o da sua família. Com isso, não se pretende afirmar que todos os conflitos infantis são decorrentes de questões parentais, mas que, ao longo das entrevistas iniciais, o profissional deve se perguntar a serviço de que está o sintoma da criança e o que isso significa para a família.
A05	Os resultados apontaram que os pais demonstram, de modo singular, pouca clareza quanto aos limites e às possibilidades do exercício de suas funções e deficiências para proporcionar um ambiente suficientemente bom para as meninas, principalmente no que se refere ao oferecimento de holding. Assim, destaca-se a importância não do arranjo familiar ao qual a díade pertence, mas das posições que a criança e o pai ocupam na família.
A06	Conclui que ele (analista) opera pela sustentação simbólica da função materna e propõe uma torção no que concerne à noção de prevenção, concebendo-a como o acompanhamento que participa da instauração do processo de constituição psíquica do bebê.
A07	Aprendemos que o sofrimento parental deve sempre ser levado em conta na psicanálise de crianças, tanto por interferir, muitas vezes, como resistência, quanto porque pode representar dificuldades parentais em traduzir mensagens enigmáticas – aumentando a probabilidade de que a criança receba mensagens intrusivas, de tradução muito custosa, o que a submete a patologias mais graves, como a psicose.
A11	A interdependência das diferentes instâncias com relação ao que elas operam na estruturação do sujeito e a formulação lacaniana da estrutura borromeana R (real) S (simbólico) I (imaginário) apontam para a importância clínica de considerar as instâncias paternas de forma enlaçada.
A13	Foram evidenciadas as mudanças nas configurações sociais e nas formas de subjetivar dos sujeitos na contemporaneidade. Tal discussão permite aos discentes do campo da educação formular novas maneiras de compreender os sujeitos das aprendizagens.
A14	Acreditamos, portanto, ser imprescindível ao trabalho analítico avaliar as várias versões que estão em jogo no que é apresentado como sintoma da criança. Para além de escutar e acolher as angústias daquele que acompanha a criança, é indispensável endereçar-se a ela,



PESQUISA DE CAMPO	RESULTADOS
	dar-lhe a possibilidade de brincar e falar plenamente, e de posicionar-se como sujeito, já que é essa a aposta que se faz no tratamento psicanalítico.
<b>A16</b>	Enfatiza-se a forma com que a criança vem responder ao discurso do Outro e os efeitos disso na vida do sujeito que responde fracassando na escola. O analista servirá de anteparo entre o Outro e a criança, sempre inventando novas formas de intervenção, seguindo a peculiaridade de cada caso.
<b>A17</b>	Colocar-se à disposição psiquicamente de todos os membros familiares em sofrimento para auxiliá-los na nomeação de conteúdos mentais indigestos e intoleráveis tem se mostrado, pelo menos até o momento, a maneira mais produtiva e fértil de oferecer a estas pessoas a verdade, da qual a psicanálise se nutre e se alimenta.
<b>A18</b>	Consideramos as Entrevistas Preliminares realizadas com os pais um dispositivo potente que permite o reposicionamento das funções parentais frente à demanda de atendimento para o filho.
<b>A19</b>	No bojo da prática psicanalítica, o sujeito está para além de um objeto de intervenção, e por isso precisa ser considerado em sua singularidade. Isso vale, também, para a psicanálise com a criança.
<b>A21</b>	A prática da conversação com adolescentes mães e gestantes realizada no âmbito de uma pesquisa revela que, apesar das diversas conquistas das mulheres nas últimas décadas, a maternidade fornece ainda hoje significado e imagem com os quais se revestem o feminino pela via do ter fálico. Contudo, a tentativa de encerrar o feminino na mãe não cessa de fracassar.
<b>D01</b>	As respostas que obtivemos foram organizadas em dois níveis de significação, um mais geral e outro particular. Também surgiram respostas do campo de experiência dos profissionais e as reunimos no que chamamos de temas transversais. Em uma discussão geral, trouxemos os temas que se destacaram na pesquisa, como a idealização da criança e o desejo do psicanalista.
<b>D02</b>	A pesquisa enveredou-se pelo lugar do tratamento do sintoma pela psicanálise e explicitou que é seu objetivo maior possibilitar que a criança faça a travessia de sua fantasia, encontrando a partir do seu gozo o seu próprio desejo, e, conseqüentemente, furtando-se de se sacrificar pelo desejo do Outro. Para essa explicação, a pesquisa se valeu das operações de alienação e separação descritas e ilustradas em matemas por Lacan.
<b>D04</b>	Este trabalho revela que o saber inconsciente participa dos impasses da criança que está a se alfabetizar, uma vez que esta pode recorrer, transitoriamente, ao sintoma disortográfico para auxiliá-la a elucubrar esse saber para se estruturar como sujeito intérprete.
<b>D05</b>	Temos a hiperatividade da criança como um posicionamento frente ao excesso libidinal da mãe, que a mantém na posição de objeto fetiche que não conseguiu ser barrado pela função paterna. Finalizando, destacamos que este estudo esteve norteado pelo embasamento de que a 'criança hiperativa' deve ser vista como 'criança-sintoma', e que o seu sintoma é uma modalidade de resposta frente à <i>falta</i> da falta mãe.

<b>PESQUISA DE CAMPO</b>	<b>RESULTADOS</b>
<b>D06</b>	Os resultados do trabalho sugerem que esta forma de escuta grupal dos pais possa ser transmitida a equipes interdisciplinares que atuam em instituições, não apenas voltadas à terapêutica, mas também a instituições educacionais infantis, visto que se refere a eixos constitutivos e promotores da subjetivação e do desenvolvimento geral infantil, incluindo a participação da família.
<b>D07</b>	Observou-se que todos os casais lançaram mão de modos de enfrentamento para com o mal estar causado pelo encaminhamento psicológico do filho e, especialmente, para suportarem os conteúdos latentes que se tornaram mais próximos a partir do encaminhamento. Entre as formas de enfrentamento, destacou-se o pedido de ajuda, este ocorreu por parte de todos os casais que por vezes, durante as entrevistas, comportaram-se como rivais na solicitação de auxílio, manifestaram sensação de sobrecarga frente aos cuidados da criança que diziam respeito, sobretudo, a aspectos internos (psíquicos), assim como culpa pela atual situação do filho, desamparo profissional e emocional, bem como uma tentativa de negação e normalização dos aspectos relativos ao desenvolvimento da criança.
<b>D08</b>	De modo geral, o trabalho possibilitou a reflexão a respeito da complexidade que o estudo e o trabalho psicanalítico exigem em relação aos diferentes processos de subjetivação presentes nas configurações familiares.

Fonte: Autor da Pesquisa

Os resultados encontrados nos artigos A03, A04, A05, A07, A11, A17, A18, A21 e nas dissertações D05, D06, D07 e D08 do Quadro 8 são unânimes ao dissertar sobre a importância da escuta profissional com os pais das crianças sujeitas ao tratamento psicoterápico, uma vez que, a verbalização e o não-dito dos responsáveis contém as demandas da paternagem e maternagem conflituosas.

Ressaltam que o sofrimento dos pais é uma passagem para os sintomas dos filhos, assim como também possuem dificuldades particulares para cumprirem as funções maternas e paternas.

Os artigos A06, A13, A14, A16, A19 e dissertações D01, D02 e D04 fazem referência à importância do profissional em escutar a criança como sujeito desejante que possui sua própria demanda de análise e buscar compreender seu sintoma como possível manifestação de conflitos infantis decorrentes de questões parentais, sejam elas falhas nas funções materna ou paterna.

As pesquisas revelam, portanto, a importância de atuar com toda a família dentro das comunidades e instituições, pois o sofrimento infantil não está inserido somente na criança-problema, é também um conflito familiar e social.

Na sequência, para refinar e abranger o tema dessa monografia, fez-se necessário dividir os estudos compilados em três categorias: “Parentalidade e Psicanálise”; “A criança e o Infantil na clínica psicanalítica e “Os pais na clínica psicanalítica”. Os quadros a seguir apresentam categorias estabelecidas a fim de responder ou acrescentar discussões sobre os objetivos específicos listados nessa pesquisa.

Quadro 9 – Categoria: Parentalidade e Psicanálise - Pesquisas

<b>CATEGORIA</b>	<b>ARTIGOS</b>	<b>DISSERTAÇÕES</b>	<b>TESES</b>
<b>PARENTALIDADE E PSICANALISE</b>	A03, A04, A05, A07, A08, A09, A10, A11, A12, A13, A17, A21, A22, A23.	D03	T01
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>		

FONTE: Autor da Pesquisa

A primeira categoria “Parentalidade e Psicanálise” assim como as demais que seguirão tem relações diretas com os objetivos específicos deste trabalho. Nesta categoria, nas 16 fontes bibliográficas coletadas, encontram-se discussões acerca da função paterna, função materna e a construção da parentalidade. Serão analisados os fragmentos extraídos de cada pesquisa apresentados no quadro 10, a seguir.

Quadro 10 – Categoria: Parentalidade e Psicanálise - Discussão

CATEGORIA	PARENTALIDADE E PSICANALISE
A03	<p>Jean-Jacques Rassial (2000) faz notar que já “a partir dos anos vinte, Freud se inquietava com o declínio da função paterna (...). Após a guerra, Lacan nomeava os mesmos fenômenos, evocando um declínio dos nomes do pai” (p. 9). Esse declínio atinge a figura mítica e unificada do Pai em seus diferentes registros, ou seja, os do pai simbólico, imaginário e real. Esse declínio se traduz em uma desqualificação simbólica do pai, cujos efeitos imaginários se fazem notar hoje na grande dificuldade que os pais modernos têm em sustentar sua autoridade diante de seus filhos nos miúdos meandros da vida cotidiana. O Nome-do-pai, como sabemos, traz à criança certa estabilização psíquica, devida a um trabalho de enodamento dos três registros que ele lhe oferece: uma simbolização da falta, uma resposta ao real da angústia de castração e uma contenção imaginária para o corpo. É então o “médico higienista educador”, uma figura discursiva e desencarnada, que exige o disciplinamento de seu corpo. A resposta da criança virá sob a forma de uma agitação difusa, mas permanente, que encena no corpo uma falha na construção de seus contornos imaginários, a falha em uma imagem corporal incapaz de conter o transbordamento da angústia. Estamos diante do TDAH, ou simplesmente da hiperatividade, entendida pelos médicos como uma síndrome orgânica, mas que a psicanálise pode ler como uma reação, corporal e não simbolizada, ao declínio da função paterna.</p>
A04	<p>Da Silva (2011) define a parentalidade como um conjunto de processos psicoafetivos que se desenvolvem e se integram nos pais, ou seja, se refere ao aspecto dinâmico e processual da experiência de se tornar pai e mãe. No processo de construção da parentalidade, a criança é ativa e age sobre os pais, esforçando-se para parentalizá-los e, assim, assumirem sua função. O nascimento de um bebê atualiza questões referentes ao modelo familiar de origem dos pais e a criança é inserida em uma cadeia de desejos, expectativas e fantasias. Quando os pais contam suas próprias histórias, deixam os filhos livres para que possam construir suas narrativas (Gutfreind, 2009). Porém esse processo pode ser custoso para algumas famílias, especialmente quando os pais viveram histórias passadas mal elaboradas, portanto difíceis de serem postas em palavras.</p>
A05	<p>Winnicott (1960/2005) também sublinha em sua teoria o papel que a família exerce na constituição da personalidade do indivíduo, considerando que os cuidados oferecidos à criança pelo ambiente são capazes de estimular ou conter a sua tendência inata para o desenvolvimento. Assim, a sintomatologia da criança se relaciona com a dinâmica (psicodinâmica) familiar (Andrade, Moraes, &amp; Ancona-Lopes, 2014). A deficiência ou ausência do amor do pai não implicaria somente um mal-estar físico e emocional da criança, mas também geraria problemas comportamentais e psíquicos (Rohner, 1998). Embora a valoração pelos pais da configuração familiar nuclear pudesse estar vinculada a uma concepção de que ela proporcionaria uma maior definição nos papéis de seus membros, a clareza na discriminação desses papéis não foi referida diretamente nas entrevistas realizadas com os pais provenientes de famílias com esses arranjos. Ao contrário, estes pais se sentem inconsistentes e ambivalentes diante do exercício de sua função.</p>
A07	<p>O trabalho analítico com a criança implica, para o diagnóstico e para o tratamento, na escuta do discurso parental. A fala dos pais revela teorizações, preocupações, fantasias, desejos e temores acerca das dificuldades apresentadas pelo filho, que permeiam a relação com o pequeno paciente. Quando, por exemplo, adota-se a tese do falicismo materno, acompanhado da foraclusão da função paterna, para explicar a psicose pela “foraclusão do Nome-do-Pai no lugar do Outro, e no fracasso da metáfora paterna” (Lacan, 1998, p. 582), no contexto de uma</p>

CATEGORIA	PARENTALIDADE E PSICANALISE
	teoria centrada na linguagem e em seus efeitos sobre o psiquismo, o sofrimento materno é reconhecido como sinal de um arranjo que, no fundo, denuncia o lugar fálico atribuído à criança; é, pois, um preço secundário a ser pago pela completude imaginária da mãe, que mantém a dualidade com sua criança. Assim, o falicismo é apenas um – não o único – dos arranjos psíquicos que buscam dar resposta aos enigmas parentais mais intrusivos, não sendo o último nível de explicação para a psicose infantil.
A08	Definem função parental como um equilíbrio satisfatório entre o investimento narcísico e o objetal nos filhos (Algarvio, Leal, Maroco e Serra, 2008). Se concordarmos com a posição defendida por Winnicott (1975), teremos que aceitar que o desenvolvimento da criança sofre, em última análise, influência decisiva daquilo que, primeiramente a mãe e, gradativamente, o pai, têm a lhe oferecer e isso se daria de forma tão peremptória que o autor chega a afirmar categoricamente que “não há possibilidade alguma de um bebê progredir do princípio do prazer para o princípio da realidade ou no sentido, e para além dela, da identificação primária, a menos que exista uma mãe suficientemente boa” (p. 25). Contudo, em outra obra também de sua autoria, Winnicott (1977) é menos taxativo ao anunciar o papel que essa influência (parental) exerce na constituição da criança, pois afirma que “cada bebê é uma <i>organização em marcha</i> ” (p. 29), possuidor de uma centelha inata de vida que impele para frente seu crescimento e desenvolvimento, independentemente dos pais. Essa infiltração narcísica que, segundo Green, está na maioria das vezes presente na parentalidade, surgiria, pois, como um fator de perturbação contra o qual os mecanismos de defesa do eu da criança precisarão se erguer. a parentalidade poderia ser compreendida como a manifestação de uma estrutura psíquica parental que se conecta, desde o início, ao desenvolvimento da criança, estrutura esta caracterizada, por um lado, pelos objetivos narcisistas que os pais buscam preencher por meio dos filhos e, por outro, pelo investimento objetal que também lhes destinam, sendo muito difícil definir com clareza as fronteiras de cada um desses dois tipos de investimento.
A09	Freud afirma que nem mesmo o recalque bem sucedido elimina vestígios, o que possibilita a formação de elos entre as gerações a partir desse mecanismo de defesa. No texto Sobre o narcisismo: uma introdução, o autor fala de uma transmissão psíquica por meio das gerações pela via narcísica, deixando claro que o filho será investido, através do narcisismo dos pais, tornando-se depositário dos desejos insatisfeitos destes. Toda família tem seus significantes, adquiridos através da ordem simbólica relacionada ao modo como receberam esses significantes e a quais significados ficaram associados a estes. Os significantes, de modo geral, podem ser descritos como “essas marcas e palavras que nos representam e dão origem ao nosso desejo” (Bernardino, 2006, p. 30). O surgimento do sujeito psíquico dependerá do encontro de duas estruturas: a estrutura biológica do ser humano, com tudo o que ela comporta, e uma estrutura familiar, pela qual se transmite o sistema simbólico (Bernardino, 2006). O modo como a criança será concebida e receberá significado dependerá de inúmeros fatores da história que a precedeu, dos significantes que ficaram marcados na família.
A10	Entre os motivos narcisistas que alimentam o desejo de ter um filho Brazelton e Cramer, apontam que há a vontade que a pessoa tem de conservar uma imagem idealizada de si mesma como um ser completo e onipotente, o desejo de duplicar a si mesma ou de se espelhar num outro e o desejo de realizar os próprios ideais. O trabalho narcisista se expressa na vida psíquica por meio das fantasias de ser completo e onipotente. Mannoni ao colocar que a demanda da mãe em relação ao filho se constitui no invólucro de seu desejo perdido, faz uma menção à função que o superdotado ocupa para sua mãe, perguntando-se sobre o que ocorre quando a mãe solicita que o filho seja inteligente. A autora

CATEGORIA	PARENTALIDADE E PSICANALISE
	<p>responde ao questionamento afirmando que por trás dessa fantasia materna há demanda de outra ordem relacionada ao histórico da mãe, diante do qual a criança permanecerá como sombra. para sonhar e se deleitar com fantasias de união. Depois do nascimento do bebê, o desenvolvimento e a continuidade das atitudes de apego maternal dependem da capacidade que a mulher tem de retomar suas fantasias de unidade com a própria mãe. O futuro bebê encerra em si a promessa de uma relação íntima, de uma realização de fantasias de infância.</p>
A11	<p>Em “A novela familiar do neurótico”, Freud (1909/2006) aponta que a neurose tem por traço característico uma atividade imaginativa de particular intensidade que se manifesta desde os primeiros jogos infantis e domina as relações familiares por volta da época pré-puberal. A imaginação da criança dedica-se a substituir os pais menosprezados por outros mais enaltecidos. Quando a criança passa a compreender que há vinculação sexual entre o pai e a mãe e que <i>pater semper incertus est</i>, enquanto que a mãe é certíssima, a novela familiar do neurótico se restringe. A criança já não duvida da origem materna e se limita a exaltar o pai em sua novela. Essa exaltação da criança, que promove uma imagem de um pai poderoso e digno de ser admirado, é relativa à função do pai imaginário ou do pai como imagem. Este, por sua vez, recobre o real do pai – concernente ao <i>pater semper incertus est</i>, mencionado por Freud –, ou seja, a impossibilidade de saber referente ao verdadeiro da paternidade.</p>
A12	<p>De acordo com Miller (2006a), a família de hoje tem a sua origem no mal-entendido, no não encontro, na decepção, no abuso sexual ou no crime; é formada pelo Nome-do-Pai, o Desejo da Mãe e os objetos <i>a</i>; e é unida por um segredo, por um não dito sobre o gozo do pai e da mãe. É a partir da metáfora paterna, a qual substitui o Desejo da mãe por uma função operatória de um Nome, que podemos definir a família em dois significantes: Desejo e Nome. Laurent (2007, p. 78) destaca que “ser pai, portanto, é ter tido a perversão particular de se ligar aos objetos <i>a</i> de uma mulher” e que isso ocorre sobretudo em famílias recompostas, pois a mulher pode ser aquela com quem o pai teve os filhos ou não. na época atual, há um predomínio do real do gozo sobre o ideal. Desse modo, o Nome-do-Pai entra em declínio e vemos a “ascensão do objeto <i>a</i> ao zênite social”, como nos diz Lacan (1970/2003d, p. 411). A mudança a qual assistimos em relação à função do Nome-do-Pai leva a uma transformação do Outro social. Assim, de acordo com esses dois autores, agora, “não podemos recorrer ao amor do pai para nos orientar” (Miller; Laurent, 1996-97/2006, p. 98). Fala-se, na psicanálise, em se servir dos semblantes do pai, e isso tem a ver com a formação de sintomas do sujeito. A função do Nome-do-Pai traz uma determinação sintomática, pois existem efeitos de resto na operação da castração, do Édipo, isto é, ficam marcas no sujeito. Então, o pai deixa versões na criança e, por isso, pode-se falar em sintoma e fantasma. Uma questão posta é saber como a função organizadora do Nome-do-Pai pode operar nessa nova relação com os sintomas, que parecem cada vez mais frágeis, quanto ao modo de os sujeitos fazerem laço social.</p>
A13	<p>Muito tem sido discutido sobre as funções parentais e as novas configurações familiares. Na contemporaneidade, os novos modos de relações familiares são apontados como indicadores do declínio da função paterna. as funções nomeiam os implicados no advir do sujeito, ou seja, aqueles que no processo de constituição do sujeito cumprem a função materna, a função paterna e a função de irmãos (RODULFO, 1990). Com a instalação do modelo de família nuclear burguesa nos séculos seguintes, a mulher passa a ocupar o lugar de “rainha do lar” e a criança torna-se o “menino-rei” (BADINTER, 1980). A ideologia iluminista e o poder concentrado na moderna nação-Estado são fatores presentes no tecido social da época e produtores de transformações nas condutas sociais e nas formas de subjetivar dos sujeitos. O significante paterno</p>

CATEGORIA	PARENTALIDADE E PSICANALISE
	<p>tem a propriedade de barrar a demanda engolfante da mãe e situar a criança em relação ao desejo do grande Outro materno. Assim, a função paterna ou Lei simbólica interdita à mãe e, ao mesmo tempo, autoriza o sujeito ao acesso a um lugar sexuado. A instalação da Lei exerce um efeito pacificador e civilizador no sujeito por fornecer a defesa contra a demanda onipotente e absoluta da mãe de ser a única pessoa importante na vida do filho. Na ausência da Lei, podem surgir nos indivíduos expressões de uma oralidade desmedida, tal como ocorre com a anorexia, bulimia e toxicomania. Para Jerusalinsky (1996), a função materna implica os cuidados maternos, a dupl tradução de linguagem em ação, ação em linguagem e a sustentação paterna ou edípica. Assim, a mãe ocupa para o filho um lugar de poder; porém, nem sempre a mulher tem recursos subjetivos para arcar com tais funções. Ter um filho e ser mãe não se confundem, pois exercer a maternidade implica uma série de elaborações para a mulher. Seu complexo de Édipo é reatualizado e tem importante papel nas suas relações com o filho e com o pai da criança.</p>
A17	<p>Freud ([1915-1917]1916-1917/1996c), uma experiência traumática é aquela que excede a capacidade de compreensão e de contenção do ego, ou seja, aquilo que é excessivo, que é intrusivo para a mente. Deste ponto de vista, há que se considerar o caráter traumático que o inconsciente materno tem sobre a mente infantil, pois, quando nasce uma criança, ela nada sabe sobre o que irá constituí-la, determiná-la do ponto de vista do inconsciente que a transcende. É daí que deriva sua experiência traumática – deste inconsciente que a determina, mas do qual ele ainda nada sabe. Com o auxílio de outras identificações, mas, sobretudo, com a presença ativa da função paterna, a criança terá, para se constituir como um sujeito (no sentido pleno do termo), que conseguir questionar o lugar de objeto d desejo do Outro, atravessando zonas de desamparo, marca constitutiva do humano.</p>
A21	<p>Longe de designar a maternidade como solução para a questão do feminino, Lacan vai apontar, em diversos momentos do seu ensino, como esta saída do Édipo feminino não apazigua “o que pode se manifestar de pulsional na mulher”. Seja na voracidade materna apontada no <i>Seminário 4</i> (1956-1957/1995) e no <i>Seminário 5</i> (1957/1958/1998), seja na descrição da mãe como crocodilo em cuja boca o filho está, no <i>Seminário 17</i> (1969-1970/1992), a mãe lacaniana está longe de ser completamente saciada pelo nascimento de um filho. É inegável que, nos tempos de Freud, poucos eram os destinos abertos às mulheres fora do território do matrimônio e da maternidade. Contudo, apesar das diversas conquistas das mulheres nas últimas décadas, a maternidade fornece ainda hoje significado e imagem com os quais se revestem o feminino pela via do ter fálico. Correlativamente ao declínio da autoridade paterna, encontramos frequentemente uma idealização da mãe que pode se converter em um querer ser mãe generalizado ou na veiculação de uma imagem ideal da mãe à qual toda mulher deve se conformar. Neste cenário, a criança torna-se uma espécie de mais-valia, objeto precioso (MARCOS, 2017). Miller (2014) afirma que a ênfase dada ao valor fálico da criança acaba por promover a função de preenchimento da criança e deixa esquecido que a criança, ao contrário, divide o sujeito feminino que tem acesso à função materna, ou seja, a criança divide no sujeito feminino a mãe e a mulher.</p>
A22	<p>Brousse (2002) afirma que a devastação está ligada à troca fálica impossível, algo da mãe tendo escapado à lei simbólica que deveria tê-la feito objeto na estrutura da troca. Quando um homem é uma devastação para a mulher ele reacende nela o sem limite do gozo feminino. A devastação toca aquilo que do gozo não se deixa reduzir ao desejo e à significação fálica. Em uma passagem no “Aturdido” (1973/2003), Lacan afirma claramente que a menina parece esperar algo da mãe que não se situa inteiramente sob o signo da castração. Ele afirma a existência</p>

CATEGORIA	PARENTALIDADE E PSICANALISE
	<p>de algo na relação da menina com sua mãe, na relação com a feminilidade, que não se situaria sob o significante do falo e que ele nomeia como <i>ravage</i>, traduzido por devastação. Jacques-Alain Miller (2003) afirma que a devastação é a outra face do amor. O que um e outro possuem em comum diz respeito ao não-todo, no sentido do sem limite. A definição lacaniana do amor dar o que não se tem – repousa sobre a anulação do ter e aponta para seu mais além. Se o sintoma é um sofrimento sempre limitado, localizado, a devastação remete a uma dor sem limites, a um estrago que se estende a tudo. O sentido do não-todo de Lacan deve ser buscado não em uma incompletude, mas na inconsistência. Ele só tem valor inscrito na estrutura do infinito. Sendo assim, Jacques-Alain Miller pode concluir que o infinito da demanda de amor retorna à mulher sob o modo da devastação.</p>
A23	<p>Mesmo abordando o feminino pela via do falo, Freud, (1933), não deixa de reconhecer a relação primitiva da menina com a mãe como sendo fundamental. Freud considera que existe uma fase anterior ao Édipo que determina a relação entre mãe e filha, cuja característica é a presença de sentimentos ambivalentes - uma combinação entre amor e ódio por parte da menina em relação a sua mãe que quase sempre culmina em ódio. As acusações e queixas da menina em relação a mãe tem o objetivo de mascarar os sentimentos hostis que ela nutre pelo fato de culpar a mãe pela falta de um pênis, pois não consegue perdoá-la por essa desvantagem. Freud (1933 pg. 30) destaca que a castração com a qual a menina não quer lidar é a castração da mãe, pois seu amor era dirigido a uma mãe fálica e não a uma mãe castrada. Essa questão coloca para a menina um problema particular no que tange a sua relação com sua própria feminilidade porque a identidade feminina está inconscientemente assimilada à privação. A descoberta de que a mãe é castrada torna possível que a menina abandone-a como objeto amoroso, entretanto, essa constatação torna-se o motivo para que a hostilidade predomine indefinidamente. Para Lacan, a devastação que acomete a menina está relacionada ao enigma formulado pelo gozo feminino da mãe, ou seja, para a ausência de limite que ele comporta. Pode-se afirmar que esse gozo está fora do simbólico, pois não existe um significante que defina o que é uma mulher (Lacan, 1972, pg. 79-80). A devastação, enquanto fenômeno subjetivo que emerge no relacionamento mãe e filha, deixará suas marcas na relação da mulher com seu corpo, nas parcerias amorosas e em sua relação com as perdas.</p>
D03	<p>Para Lacan (1964/2008b, p. 200), “O Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer.” Portanto, os significantes que são transmitidos pelo Outro funcionam como marcas simbólicas que atingem a criança fazendo com que ela os processe ativamente, ou seja, os significantes suscitam um ato de resposta do sujeito. Logo, o significante exige do sujeito um trabalho de significação. O significante é arbitrário, não tem um significado em si. É o sujeito que lhe fornece um significado, o que indica que a resposta do sujeito é uma resposta singular. É por isso que é possível pensar um sujeito-criança em articulação com a subjetividade dos pais, como nos propomos nesta dissertação. Ao responder, de modo singular, aos significantes advindos do campo do Outro, o sujeito, paradoxalmente, se aliena e se afirma. Nas palavras de Bruder e Brauer (2007, p. 519), “A criança se encontra alienada no desejo da mãe, isto é, submetida a um significante que a condena a não ser, já que o sujeito do inconsciente fica petrificado no momento em que escolhe o sentido dado pelo Outro (mãe).” É o desejo da mãe que convoca o sujeito a se identificar com ela, a se reduzir aos significantes advindos dela. A separação, de acordo com Fink (1998), se constitui em uma ruptura na</p>



CATEGORIA	PARENTALIDADE E PSICANALISE
	<p>unidade hipotética mãe-criança e o que resta disso é o objeto <i>a</i>. Separado do campo do Outro, o sujeito ainda tenta se agarrar a uma ilusão de totalidade, ou seja, para não admitir sua divisão, ele tenta se apegar à imagem que vela o objeto <i>a</i>, enquanto o objeto que causa o desejo do Outro. É a imagem do objeto <i>a</i> – visto que o objeto <i>a</i> é o lugar do vazio –, portanto, que passa a funcionar como aquilo que na fantasia do sujeito, lhe dá a ilusão de completude.</p>
T01	<p>Existem diferenças subjetivas (identificatórias) entre homens e mulheres no que tange à relação com um filho, que são corolárias às consequências psíquicas da diferença sexual e, portanto à resolução do complexo de Édipo. Sendo presente desde o início na vida da criança, o pai é percebido e representado pela psique infantil como ocupante de um lugar heterogêneo ao campo materno. As referências de alteridade representada pelo pai e as implicações identificatórias evocadas nessa alteridade, pelo complexo edipiano, são ainda mais significativas no caso de ser a criança, do sexo masculino. Portanto, o pai, tanto quanto a mãe, ocupa um lugar de extrema importância junto à criança, no que tange à superação do narcisismo primitivo, à relativização do reinado do princípio do prazer, à abertura e à instalação definitiva do princípio de realidade a todas as consequências engendradas a partir daí – consequências fundamentais para a resolução edípica, para a consolidação do ego e para a sedimentação do superego. O comprometimento das relações de alteridade, a tendência de autocentramento e a fragilidade de seus laços sociais (mesmo dentro dos limites da infância) revelam a vigência de um ego empobrecido e incapaz de exercer as suas funções mediadoras e, inclusive, cognitivas. O superego, ainda esboçado, precisa da sustentação de outro (adulto) real que seja, para ela, suporte de afeto e de identificação. Só assim pode sedimentar-se até a introjeção definitiva da lei. A nitidez da marca narcísica do vínculo familiar com a criança revelava-se nos discursos e nas atitudes dos pais (especialmente do pai) e ganhava visibilidade, também, na configuração psíquica da criança. Se o acento narcísico dessa vinculação tinha relação direta com a subjetividade dos pais, ele articulava-se também com os traços da cultura atual e com os ideais de parentalidade que hoje vigoram de modo acentuado nas relações de filiação.</p>

Fonte: Autor da Pesquisa

O termo “parentalidade” não era usado no início das publicações psicanalíticas. Entretanto a relevância dos estudos sobre as funções materna e paterna já estavam presentes desde as primeiras obras de Sigmund Freud (1909). Lacan (1970), também psicanalista, revisou as obras freudianas acrescentando suas definições e teorias a saber do Desejo da mãe e o Nome-do-Pai. Outro psicanalista citado nas pesquisas foi Winnicott (1975-77), que contribuiu com diversas obras sobre a relação mãe-bebê e constituição subjetiva da criança.

Como definições de parentalidade foram encontrados nas fontes bibliográficas: conjunto de processos psicoafetivos que se desenvolvem e se integram nos pais (da SILVA, 2011 apud CAMPANA; GOMES; LERNER, 2014) e manifestação de uma estrutura psíquica parental que se conecta, desde o início, ao desenvolvimento da criança, estrutura esta caracterizada, por um lado, pelos objetivos narcisistas que os pais buscam preencher por meio dos filhos e, por outro, pelo investimento objetal que também lhes destinam (VELUDO & VIANA, 2012). O nascimento de um bebê atualiza questões referentes ao modelo familiar de origem dos pais e a criança é inserida em uma cadeia de desejos, expectativas e fantasias (CAMPANA; GOMES; LERNER, 2014).

Ressalta-se que as funções maternas e paternas suficientemente boas se devem ao equilíbrio satisfatório entre o investimento narcísico e o objetal nos filhos (ALGARVIO, LEAL, MAROCO E SERRA, 2008 apud VELUDO & VIANA, 2012). Ou como descreveu Winnicott (1960 apud SCAGLIA; MISHIMA-GOMES; BARBIERI, 2018) o papel que a família exerce na constituição da personalidade do indivíduo, deve se considerar que os cuidados oferecidos à criança pelo ambiente são capazes de estimular ou conter a sua tendência inata para o desenvolvimento.

O surgimento do sujeito psíquico dependerá do encontro de duas estruturas: a estrutura biológica do ser humano, com tudo o que ela comporta, e uma estrutura familiar, pela qual se transmite o sistema simbólico (BERNARDINO, 2006 apud SANTOS & GHAZZI, 2012).

Discutido nos artigos e dissertações, o declínio da função paterna ocasiona conflitos na constituição subjetiva da criança, assim como na relação parental. Lacan (1970) nomeia tal função como o Nome-do-pai que traz à criança certa estabilização psíquica, a partir de três registros que ele lhe oferece: uma simbolização da falta, uma resposta ao real da angústia de castração e uma contenção imaginária para o corpo

(KUPFER & BERNARDINO, 2009). A deficiência ou ausência do amor do pai não implicaria somente um mal-estar físico e emocional da criança, mas também geraria problemas comportamentais e psíquicos (ROHNER, 1998 apud SCAGLIA; MISHIMA-GOMES; BARBIERI, 2018).

De acordo com Miller (2006a apud HEINEMANN & CHATELARD, 2012), a família de hoje tem a sua origem no mal-entendido, no não encontro, na decepção, no abuso sexual ou no crime e é unida por um segredo, por um não dito sobre o gozo do pai e da mãe. O significante paterno tem a propriedade de barrar a demanda da mãe e situar a criança em relação ao desejo do grande Outro materno. Assim, a função paterna ou Lei simbólica interdita à mãe e, ao mesmo tempo, autoriza o sujeito ao acesso a um lugar sexuado (VITORELLO, 2011). Os pais modernos têm dificuldade em sustentar sua autoridade diante de seus filhos nos miúdos meandros da vida cotidiana (KUPFER & BERNARDINO, 2009).

Nas passagens das leituras a função materna também ganhou destaque. Ter um filho e ser mãe não se confundem, pois exercer a maternidade implica uma série de elaborações para a mulher. (VITORELLO, 2011). O sofrimento materno é reconhecido como sinal de um arranjo que, no fundo, denuncia o lugar fálico atribuído à criança (MELO; ANDRADE; LIMA, 2012). Depois do nascimento do bebê, o desenvolvimento e a continuidade das atitudes de apego maternal dependem da capacidade que a mulher tem de retomar suas fantasias de unidade com a própria mãe (PRETTO, 2010).

Considera-se o caráter traumático que o inconsciente materno tem sobre a mente infantil, pois, quando nasce uma criança, ela nada sabe sobre o que irá constituí-la, determiná-la do ponto de vista do inconsciente que a transcende (MARTINEZ, 2014) e além disso a criança divide o sujeito feminino que tem acesso à função materna, ou seja, divide no sujeito feminino a mãe e a mulher (MARCOS; MENDONÇA, 2020). Jacques-Alain Miller (2003, apud MARCOS, 2011) diz que o infinito da demanda de amor retorna à mulher sob o modo da devastação, ou seja, o sintoma é um sofrimento sempre limitado, já a devastação é uma dor sem limites que se estende a tudo. A devastação, enquanto fenômeno subjetivo que emerge no relacionamento mãe e filha, deixará suas marcas na relação da mulher com seu corpo, nas parcerias amorosas e em sua relação com as perdas (SOUZA, 2014).

Compreende-se então que pai e mãe ocupam um lugar de extrema importância junto à criança, no que tange à superação do narcisismo primitivo, à relativização do reinado do princípio do prazer, à abertura e à instalação definitiva do princípio de realidade, a resolução edípica, para a consolidação do ego e para a sedimentação do superego (BARCESSAT, 2010).

Em sequência, pretende-se discutir nos Quadros 11 e 12 o que os autores mencionados nas fontes bibliográficas comentaram sobre a infância e o conceito Infantil sob a ótica psicanalítica.

Quadro 11 – Categoria: A criança e o Infantil na clínica psicanalítica - Pesquisas

<b>CATEGORIA</b>	<b>ARTIGOS</b>	<b>DISSERTAÇÕES</b>	<b>TESES</b>
<b>A CRIANÇA E O INFANTIL NA CLINICA PSICANALITICA</b>	A01, A02, A06, A15, A16, A19	D01, D02, D04, D05	-
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		

Fonte: Autor da Pesquisa

A segunda categoria proposta foi “A criança e o infantil na clínica psicanalítica” que engloba as subcategorias: a diferença das nomenclaturas infância e infantil; e o tratamento psicanalítico de crianças. Neste, foram encontrados 10 estudos dentre as fontes bibliográficas adicionadas a esta pesquisa. Os fragmentos extraídos das fontes estão agrupados no Quadro 12 e sua discussão a seguir.

Quadro 12 – Tema: A criança e o infantil na clínica psicanalítica - Discussão

CATEGORIA	A CRIANÇA E O INFANTIL NA CLINICA PSICANALITICA
A01	<p>Em <i>Os três ensaios</i>, Freud (1905/1980) fala do esquecimento do infantil localizando a pré-história do sujeito nos primeiros anos da infância. No processo de constituição psíquica, é o momento de maior capacidade de receber e reproduzir impressões. São impressões esquecidas que deixam os mais profundos traços em nossas mentes, e que são tomados eles mesmos como traumáticos e constituintes, com efeito determinante. Nesse sentido, o “traumático” se interioriza: não seriam mais as experiências como tais, mas os seus traços o que adquire estatuto traumático. Inscritões e traços esquecidos, mas não apagados. Freud enfatiza que não se pode falar de apagamento ou abolição, mas de recalque. No percurso freudiano da constituição do infantil, podemos situar <i>Os Três Ensaios</i> (Freud, 1905/1980) como o momento em que a fantasia em relação à sedução encontra o seu suporte nas vicissitudes da pulsão e onde o infantil aparece associado à sexualidade perverso-polimorfa e às fases do desenvolvimento pulsional. O adulto portará para sempre o infantil que o constituiu. As pulsões parciais serão submetidas à ação do recalque e do processo secundário, mas nunca abandonarão seus intentos de retorno ao prazer primordial, agora elaborado teoricamente como fantasia de desejo.</p>
A02	<p>A atualidade das teorias sexuais infantis propostas por Freud está na clínica com crianças, que atesta seu caráter irredutível: mesmo sendo bombardeada por um excesso de tecnologia e informação, a criança desafia a razão lógica ao construir sua própria verdade em seu próprio tempo lógico, e não cronológico. Neste sentido, ao enfatizar o fator infantil no adulto, indicando como o adulto é moldado de ponta a ponta pelos conflitos, traumas e desejos da criança, Freud ressalta o valor do infantil que é recalcado no adulto e que uma criança coloca em cena, com sua sexualidade. O infantil em Freud se refere a dois planos: o plano da constituição do sujeito através da construção das teorias sexuais infantis e da realidade psíquica da criança; e o infantil, que se mantém como um núcleo inconsciente presente na criança e no adulto, relacionado não a um tempo cronológico, mas a um tempo de retroação subjetiva. A sexualidade infantil confronta o adulto com sua própria infância perdida, colocando-o diante de um impasse: reconhecê-la, podendo acompanhar as crianças em seu percurso subjetivo, ou negá-la, para não se deparar com suas frustrações, conflitos e desejos infantis.</p>
A06	<p>Para Bernardino (2008), o analista intervém quando os pais se encontram impedidos de ocupar o lugar do Outro para o bebê, devido às falhas ou vacilações de seu saber inconsciente. O primeiro oferece, então, ao bebê, o encontro com um “bom entendedor” cuja escuta lhe permite reencontrar o Outro perdido. Ainda segundo a autora, na vertente imaginária dessa clínica, quando o agente materno está impossibilitado de falicizar o bebê, a intervenção do analista visa colocá-lo no lugar do falo, deixando-se maravilhar por ele e permitindo à mãe identificar-se com esse olhar. No registro simbólico, como mediador da Lei e da cultura, opera um corte mediante os efeitos de linguagem de suas intervenções. Além disso, ao incidir sobre a relação do bebê com seus pais, produz como efeito a absorção de suas angústias e a consequente liberação da criança. O analista ocuparia, enfim, uma função de terceiro para a família, ligada à função paterna, e que a autora caracteriza como apaziguadora por conferir um lugar ao sujeito.</p>
A15	<p>A prematuridade neuropsíquica do bebê, condição em que o tempo cronológico é vital para que certas funções orgânicas e psíquicas se valham da permeabilidade à incidência da linguagem evidencia, pois, o lugar decisivo do outro em um tempo preciso da constituição psíquica, à qual se atrela o desenvolvimento. Nesse primeiro tempo, cabe à mãe ou cuidador instituir o campo do Outro, condição para o advento do sujeito. A submissão do filhote do homem à ordem simbólica imposta pela linguagem constitui, assim, uma condição prévia e absoluta da</p>

CATEGORIA	A CRIANÇA E O INFANTIL NA CLÍNICA PSICANALÍTICA
	<p>subjetividade e das relações que o sujeito estabelece com o outro. Por outro lado, o lugar do analista que, especialmente nesta clínica, é convocado a ocupar, na transferência, o lugar do Outro do bebê, dar sua contribuição libidinal enquanto semblante do objeto a visando promover mudanças na subjetividade dos pais até que se lhes restitua o lugar de legítimos outros do bebê. A direção do tratamento de uma criança deve levar em conta a “posição temporal do inconsciente, onde o infantil se caracteriza, precisamente, pelo adiantamento do relógio brando da infância” (Jerusalinsky, 1990, p.14). Entretanto, o infans, sujeitinho suposto, embora imerso no universo simbólico, ainda não acedeu à linguagem, e, portanto, ainda não pode conjugar-se; esse é o tempo da aposta do outro que, antecipando-o enquanto sujeito, cuidando e desejando coisas por ele, vai imprimindo em seu psiquismo as marcas que se inscreverão na memória como letra, “como traços que, a posteriori, serão tomados numa posição particular por uma injunção significativa”.</p>
A16	<p>Lacan (1969) nos adverte que o sintoma da criança é uma resposta ao que há de sintomático na relação do par parental ou faz articulação com o que diz respeito à subjetividade da mãe. O sintoma, de acordo com Lacan (2003, p. 369), “é o dado fundamental da experiência analítica – se define, nesse contexto, como representante da verdade”. A verdade deve ser inscrita de uma resposta frente a alguma coisa que não está lá, que não pode ser dita em termos de uma representação significativa e é, face a esta representação significativa em falta, no lugar desse vazio, que vão se articular o lugar e a questão do sujeito, mesmo que seja ao preço de um sintoma. É aí que o sujeito vai colocar a questão da legitimidade de sua existência: quem sou eu, onde estou, onde é meu lugar? Ele terá sempre uma dúvida sobre sua concepção, sobre a sexualidade de seus pais, sobre a legitimidade de sua existência. (LACADÉE, 1996, p. 76.)</p> <p>Lacadée (1996) aponta que a criança então fica sendo correlata do objeto do fantasma da mãe, já que a função de mediar do pai não tem operado, e assim, a criança é tomada no fantasma da mãe e vem realizar a presença do objeto <i>a</i> em seu fantasma.</p>
A19	<p>A delimitação entre o mundo adulto e o infantil é tênue, e as crianças, muitas vezes, na ânsia de corresponder aos desejos, ainda que inconscientes, dos pais, procuram compensar suas frustrações, corresponder às suas expectativas, apaziguar suas angústias, negando sua própria infância (Zornig, 2008, p. 73). Nesse sentido, se a criança não corresponde ao ideal<sup>1</sup> imposto pela família e a cultura e “falha” em algum desses aspectos, surge a demanda para atendimento psicológico. Para Ferreira (2000), na escuta analítica são esses “pontos de falhas” que constituem uma resposta à alienação que recobre o ideal, preservando a condição subjetiva daquela criança. Para as crianças, a análise caminhará sobretudo por essa via, entre o repetir e o elaborar, praticamente “pulando” a etapa do recordar e tendo o brincar como o acting out mediador do processo. A manifestação do sintoma na criança pode apontar para a presença de um ser desejante (Matsuo &amp; Carreira, 2015). A criança deve se situar em relação ao lugar que ela ocupa no desejo dos pais, e o seu processo de análise abre espaço para ela repetir, diante da transferência – fio condutor que “autoriza” uma análise –, os buracos da demanda do Outro, este visto inicialmente como a mãe.</p>
D01	<p>Em relação ao reconhecimento do sofrimento da criança, se aplicaria o mesmo, mas em outro nível, de se considerar que é preciso desmitificar a concepção de criança feliz, livre de problemas, e talvez encarar a idéia de que há sofrimento e conflito na própria infância. Aqui, possivelmente, já estaria implicado um sujeito, que em algum momento precisou se haver com o recalque e a amnésia infantil para saber um pouco mais de si. Parece, portanto, um ponto que todo analista de crianças deve considerar, dada a concepção cultural de criança a ser</p>

CATEGORIA	A CRIANÇA E O INFANTIL NA CLINICA PSICANALITICA
	<p>educada, na qual o profissional também está inserido, e principalmente, na relação entre educação e recalque, o “furor pedagógico” nos levando ao infantil. Podemos pensar também que esse ‘empuxo’ à educação nos diz de uma certa idealização da criança, algo que também parece surgir em outros momentos das entrevistas. A educação parece se ocupar de uma criança idealizada, que é silenciosa, atenta, disciplinada, quer dizer – sem as marcas de uma sexualidade perversamente polimórfica. Aliás, podemos dizer que em vários discursos parece haver um certo nível de idealização da criança, pois o adulto não suportaria reencontrar as marcas do trauma na infância. Assim, idealiza a criança para torna-la menos dolorosa, e a transforma em mais pura, mais verdadeira, mais encantadora. Procura na criança uma imagem livre da incidência da castração e das suas consequências.</p>
D02	<p>O ponto cardeal para os caminhos do sintoma refere-se sempre ao modo como vem a criança na estrutura familiar, no lugar de objeto, isso traduz uma ligação da criança com sua família que dará o suporte concreto, animando a estrutura psíquica da criança (SAURET, 1998). E aonde se pretende chegar com todo esse movimento, mesmo sem saber aonde vai dar, sabe-se que desde muito cedo, a criança toma as decisões de gozo numa estrutura determinada pelo sintoma e pela fantasia dos seus pais, portanto, é também da criança a responsabilidade por fazer as escolhas que irão orientar sua vida (BROUSSE, 1997). Na prática analítica com crianças, “há um limite à rememoração, um limite do dizer, uma incompatibilidade da palavra, uma impossibilidade do significante de dizer tudo, que, nesse momento, se passa ao agir, ao repetir”, sendo essa a única possibilidade que resta à criança de se fazer o deslocamento do significante que se esbarra no limite do impossível de dizer (GERBASE, 1997 p. 13). O sintoma da criança deve tocar o Outro parental, no sentido de manifestar uma verdade que divide subjetivamente a mãe, o pai ou os dois (BROUSSE, 1997). Isto é, a criança faz o sintoma e permite que a mãe, o pai ou os dois, então sujeitos divididos, demandem por ela (PEREIRA, 1997).</p>
D04	<p>Ao serem produzidas, em cada época, sucessivas significações para os termos “criança” e “infância”, as palavras que são tomadas de empréstimo da língua tecem discursos, os quais definem e revelam os lugares ocupados pela criança no laço social. Sobre isso, Pacheco (2012, p. 278) afirma que “A Criança” não existe enquanto um objeto natural, mas que se trata do efeito de um discurso”. Essa análise evidencia que, no que diz respeito às teorias e às práticas clínicas com a criança, cada uma se sustenta em uma determinada representação de criança e a reproduz na direção do tratamento do sintoma desse sujeito. Sendo assim, verifica-se a impossibilidade da existência de “uma” clínica com crianças, pois cada versão construída acerca da criança gera um tipo de discurso e cria a pluralidade de clínicas, fato que convoca à explicitação de como essa trama de discursos tecida sobre a criança direciona as diversas clínicas que tomam a infância como objeto (FERREIRA, 2000). Ariès (1981) afirma que houve um tempo, situado na Idade Média, em que a criança não possuía um lugar para si, pois a infância era vinculada a um período de transição a ser ultrapassado e à ideia de dependência do adulto. Cabe destacar que essa condição se evidencia inclusive na etimologia da palavra “infância”, a qual “é proveniente do latim <i>infantia</i>: do verbo <i>fari</i>, falar – especificamente, de seu participio presente <i>fan</i>, falante – e de sua negação <i>in</i>” (PAGNI, 2010, p. 100). Assim, o prefixo <i>in</i> da palavra infância denota que existe algo no <i>infans</i> que ainda não é tratável pelo discurso, pois não pode ser expresso pela linguagem, constituindo, então, o silêncio que precede a emissão das palavras pela fala e a entrada no discurso. o surgimento da noção de criança pode ser lido através do discurso do mestre, apresentado por Lacan (1969-1970/1992), o que engendra a análise de que a criança advém na ordem simbólica e discursiva enquanto</p>

CATEGORIA	A CRIANÇA E O INFANTIL NA CLINICA PSICANALITICA
	<p>significante mestre (S1) que nomeia um conjunto universo, a criança, o qual, por sua vez, demanda um saber para significá-lo (S2). No entanto, trata-se de um saber do Outro, sustentado na lógica do saber todo e de um ideal de igualdade, que exclui a verdade singular da criança enquanto sujeito do inconsciente (\$). Produz-se, então, enquanto resto (a) dessa operação lógica, a criança objeto interpretada pelo Outro (PACHECO, 2012).</p>
D05	<p>Uma das particularidades do atendimento de crianças é a de que, na maioria das vezes, a demanda parte do outro. Além disso, a análise com crianças nos indica que a demanda de tratamento se relaciona com o lugar que ela ocupa no desejo e no discurso dos pais (LACAN, 1969/2003). Remetendo-nos a padrões contemporâneos, temos a idealização da infância que remete a um futuro fixado em padrões não passíveis de serem concretizados por completo. No entanto, a cada dia essa compreensão insiste em ser ignorada, fazendo com que sejam criados, a todo custo, meios de obtenção desse ideal. Quando isso se aplica ao contexto infantil educacional, associado ao diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA/H) temos a ocorrência do dito fracasso escolar, que passa a ser considerado o principal fator de 'impedimento' ao sucesso da criança. Assim, após queixas de pais e de professores a respeito das dificuldades de aprendizagem das crianças, possível obstáculo ao sucesso infantil, começaram a surgir meios de correção desse padrão desviante, iniciando o discurso de 'especialistas' que rechaçam o sujeito, apenas nomeando um 'déficit' (MAIA, 2010). Ainda em '<i>Os complexos familiares na formação do indivíduo</i>', Lacan (1938/2003) expõe considerações importantes sobre o sintoma da criança, afirmando que "o destino psicológico da criança depende, antes de mais nada, da relação que mostram entre si as imagens parentais" (LACAN, 1938/2003, p. 62). A partir dessa afirmação, Lacan (1938/2003) dá destaque ao fato de que a imago materna, quando há uma fixação da libido da mãe na criança, pode vir a ser a causa de uma manifestação sintomática. Posteriormente Lacan (1969/2003) retorna a essa questão relacionando o sintoma da criança ao desejo da mãe. Vejamos essa passagem na '<i>Nota sobre a criança</i>' (1969/2003) em que o autor nos diz que o "desejo da mãe, quando não tem mediação (aquela que é normalmente assegurada pela função do pai), deixa a criança exposta a todas as capturas fantasísticas. Ela se torna o "objeto" da mãe e não outra função senão de revelar a verdade desse objeto" (LACAN, 1969/2003, p. 369).</p>

Fonte: Autor da Pesquisa



Quanto à nomenclatura encontra-se em Ariès (1981 apud SALDANHA, 2017) afirmando que houve um tempo, situado na Idade Média, em que a criança não possuía um lugar para si, pois a infância era vinculada a um período de transição a ser ultrapassado e à ideia de dependência do adulto. A etimologia da palavra “infância”, a qual “é proveniente do latim *infantia*: do verbo *fari*, falar – especificamente, de seu particípio presente *fan*, falante – e de sua negação *in*” (PAGNI, 2010, p. 100 apud SALDANHA, 2017). Ou seja, remete a criança, a infância, o significado de negada à falar, ou período em que ainda não conseguia verbalizar.

Os artigos A01 e A02 trouxeram as especificidades dos conceitos e nomenclaturas da infância e do Infantil pela contribuição psicanalítica. Destaca-se Sigmund Freud como o primeiro autor, pioneiro na criação da técnica e método psicanalítico a desbravar o conceito de Infância e do Infantil. Compreender o Infantil como tempo lógico e não cronológico foi uma de suas grandes teorias (FREUD, 1905/1980). O adulto portará para sempre o infantil que o constituiu. As pulsões parciais serão submetidas à ação do recalque e do processo secundário, mas nunca abandonarão seus intentos de retorno ao prazer primordial, agora elaborado teoricamente como fantasia de desejo (FREUD, 1905 apud ZAVARONI; VIANA; CELES, 2007).

Ao enfatizar o fator infantil no adulto, indicando como o adulto é moldado de ponta a ponta pelos conflitos, traumas e desejos da criança, Freud ressalta o valor do infantil que é recalcado no adulto e que uma criança coloca em cena, com sua sexualidade (ZORNIG, 2008). A autora também afirma que a sexualidade infantil confronta o adulto com sua própria infância perdida, o que nos faz refletir sobre como a chegada de um filho remete os pais à sua infância. Em outras palavras, os pais idealizam a criança para torna-la menos dolorosa, e a transformarem em mais pura. Procuram na criança uma imagem livre da incidência da castração e das suas consequências (BOSQUI, 2009).

A delimitação entre o mundo adulto e o infantil é tênue, e as crianças, muitas vezes, na ânsia de corresponder aos desejos, ainda que inconscientes, dos pais, procuram compensar suas frustrações, corresponder às suas expectativas, apaziguar suas angústias, negando sua própria infância (ZORNIG, 2008, p. 73 apud LEITÃO; CACCIARI, 2017). A direção do tratamento de uma criança deve levar em conta a “posição temporal do inconsciente, onde o infantil se caracteriza, precisamente, pelo

adiantamento do relógio brando da infância” (JERUSALINSKY, 1990, p.14 apud BARBOSA, 2012).

Os artigos A06 e A15 discutem a psicanálise com bebês e como é a atuação do psicólogo com os filhos e cuidadores. Para Bernardino (2008 apud LUNARDELLI-JACINTHO; KUPFER; VANIER, 2017), o analista intervém quando os pais se encontram impedidos de ocupar o lugar do Outro para o bebê, devido às falhas ou vacilações de seu saber inconsciente. Em “*Nota sobre a criança*”, Lacan (1969/2003, p. 369 apud LUZ, 2015) nos diz que o “desejo da mãe, quando não tem mediação (aquela que é normalmente assegurada pela função do pai), deixa a criança exposta a todas as capturas fantasísticas. Lacadée (1996 apud FERREIRA; DO COUTO, 2021) aponta que a criança então fica sendo correlata do objeto do fantasma da mãe, já que a função de mediar do pai não tem operado, e assim, a criança é tomada no fantasma da mãe e vem realizar a presença do objeto a em seu fantasma.

A psicanálise com crianças, em qualquer idade cronológica, caminhará sobretudo pela via, entre o repetir e o elaborar, praticamente “pulando” a etapa do recordar e tendo o brincar como o acting out mediador do processo (MATSUO & CARREIRA, 2015 apud LEITÃO; CACCIARI, 2017). O ponto cardeal para os caminhos do sintoma refere-se sempre ao modo como vem a criança na estrutura familiar, no lugar de objeto, isso traduz uma ligação da criança com sua família que dará o suporte concreto, animando a estrutura psíquica da criança (SAURET, 1998 apud SILVEIRA, 2014).

Conclui-se esse tópico com a crítica de Ferreira (2000 apud SALDANHA, 2017) sobre a impossibilidade da existência de “uma” clínica com crianças, pois cada versão construída acerca da criança gera um tipo de discurso e cria a pluralidade de clínicas que tomam a infância como objeto.

A última categoria a apresentar, no Quadro 13, é sobre o discurso e lugar que ocupam os pais no atendimento psicanalítico da criança, fechando uma sequência de tópicos sobre como podemos compreender as manifestações infantis na clínica psicanalítica.

Quadro 13 – Categoria: Os pais na clínica psicanalítica - Pesquisa

<b>CATEGORIA</b>	<b>ARTIGOS</b>	<b>DISSERTAÇÕES</b>	<b>TESES</b>
<b>OS PAIS NA CLINICA PSICANALÍTICA</b>	A14, A18, A20.	D06, D07, D08	-
<b>TOTAL</b>	<b>06</b>		

A terceira categoria atribuída foi “Os pais na clínica psicanalítica” e buscou-se nas fontes bibliográficas os conteúdos sobre o lugar dos pais no tratamento psicanalítico com crianças; seus discursos e os sintomas produzidos na família. Foram coletadas 06 pesquisas.

Quadro 11 – Tema: Os pais na clínica psicanalítica - Discussão

CATEGORIA	OS PAIS NA CLINICA PSICANALÍTICA
A14	<p>As resistências internas contra as quais lutamos, no caso dos adultos, são na sua maior parte substituídas, nas crianças, pelas dificuldades externas. Se os pais são aqueles que propriamente se constituem em veículos da resistência, o objetivo da análise – e a análise como tal – muitas vezes corre perigo. Daí se deduz que muitas vezes é necessária determinada dose de <i>influência analítica</i> junto aos pais (Freud, 1933/1996, p.146). Sabemos que, no tratamento do adulto, os pais da infância aparecem no discurso dos sujeitos a partir da tela da fantasia que permitiu a própria historicização do sujeito. O tratamento da criança, por outro lado, implica a presença real dos pais e seus modos de funcionamento, além da realidade fantasística retratada pela criança. Os pais chegam, muitas vezes, desnorteados pela presença do sintoma da criança. Desencorajados e invadidos pela angústia, alguns procuram saber que mistério se encontra encerrado no sintoma do filho e, nesses casos, afirma Flesler (2012), a disponibilidade para a análise é facilitada graças ao motor da transferência: a suposição de saber. No entanto, vemos chegar aos consultórios e serviços pais que não questionam e, ainda assim, buscam ajuda analítica. Demandam do analista o ajuste da criança que lhes feriu o narcisismo, revelando-se de modo diferente daquele esperado por eles. Outros, nem sequer questionam ou demandam: chegaram ao analista somente por uma exigência ou demanda de outra instância ou instituição. Com relação a esses modos de percepção dos pais no que se refere ao sintoma da criança, Flesler (2012) diz que: [...] o primeiro dos casos é o mais aberto ao lugar de sintoma que o filho ocupa no casal parental; o segundo apresenta a vertente amorosa do narcisismo dos pais; e o terceiro, a expressão mais ou menos peremptória do gozo quando a criança encarna o lugar de objeto na fantasia materna ou no gozo do pai (Flesler, 2012, p.143). Para Rosenberg (2002), nem todo sintoma da criança representa o deslocamento de conflitos parentais; contudo, admite que, em determinados momentos, a cura da criança encontra-se impedida pelos problemas de castração ou Édipo dos pais, que se atualizam na própria criança.</p>
A18	<p>Lévy (2008) sugere, por exemplo, que a queixa pela sintomatologia da criança atualiza, nos pais e/ou responsáveis que se queixam, a fenda aberta quando da vivência da castração em seu próprio processo constitutivo. A atualização ocorreria, nesse segundo tempo, a partir do momento que o filho, com o seu sintoma, confronta os pais para a impossibilidade de satisfação narcísica plena, ilusoriamente construída quando do projeto do filho (Ferrari, 2012). Nesse aspecto, a função <i>sinto-mal</i> (Quinet, 1991) ocupa um lugar privilegiado na economia parental e, conseqüentemente, na demanda de análise para o filho. Hamad (2001) refere três tempos do pedido dos pais, dirigido ao analista, para atendimento da criança. O primeiro diz respeito a um <i>desconhecimento</i>, algo que, em função do surgimento do sintoma no filho, se torna inacessível. Em um segundo tempo, o autor relata que, não raro, emerge um conflito entre o casal, principalmente sobre a maneira de educar o filho. Sucede a esse o reconhecimento de um dos pais no sintoma do filho, desvelando, nesse movimento, a criança que não cresceu. Assim, como lembra Lévy (2008), muitas vezes o sintoma da criança tem uma função estruturante para um dos pais. Considerando que, na chegada de um filho, há uma atualização do momento constitutivo da castração parental e, em havendo fraturas no recalçamento, podemos supor que o filho pode ser utilizado como palco onde se atuam as tragédias de sua própria filiação (Ferrari, 2012).</p>
A20	<p>Rego Barros afirma: Os pais nessa posição de sujeito permitem também que a mensagem da criança chegue a seu destinatário, o lugar do Outro. Deste lugar do Outro, que aí aparece falho, a mensagem pode finalmente retornar tanto para os pais como para a criança,</p>

CATEGORIA	OS PAIS NA CLINICA PSICANALÍTICA
	<p>permitindo a ela se posicionar frente a esse discurso e a esse desejo que a constitui como sujeito, se implicando na demanda que assume como sua. (Rego Barros, 1995, p. 4). Assim, quando os pais podem se reconhecer nas demandas que fazem ao filho, já é possível um pequeno deslocamento, que acaba por libertar a criança da posição fixa em que se encontrava. Portanto, a queixa muitas vezes aponta para o tipo de demanda que é feita à criança. Esta geralmente acaba por responder desse lugar demandado, uma vez que ser amada pelos pais está em jogo, isto é, a possibilidade de corresponder à demanda do Outro. Faria diferencia o sintoma <i>na</i> criança e o sintoma <i>da</i> criança. Ela diz que, inicialmente, nos deparamos com um “sintoma que seja localizado pelos pais na criança” (1998). Isto é, o pedido de análise para a criança geralmente é um efeito dos pontos de angústia dos pais, pois há algo que os pais localizam na criança que os angustiam. Muitas vezes, as crianças apresentam sintomas importantes que não angustiam os pais e, em função disso, elas nunca chegam ao consultório de um analista. Ao circunscrevermos o trabalho com os pais a partir da retificação subjetiva, é possível promover uma mudança de posição dos pais com relação à queixa que trazem do filho. A partir daí, é possível que eles possam se perguntar sobre a resposta da criança em relação à fantasmática familiar. O discurso dos pais produz efeitos sobre a criança e será a partir desse discurso que a criança irá construir sua resposta singular ao lugar que lhe foi atribuído. Assim, ao trabalharmos com essa demanda inicial dos pais em relação à criança, podemos fazer com que a criança possa ocupar para os pais outros lugares além do até então demandado.</p>
D06	<p>Mannoni (1989), por sua vez, em <i>Um saber que não se sabe</i>, afirma que a criança é o suporte das tensões inconscientes dos pais e está marcada pelo não dito de tensões e segredos familiares. Acrescenta, ainda, que a dinâmica familiar está em ação bem antes do nascimento da criança e reenvia cada um dos pais à maneira pela qual eles mesmos viveram seus Édipos. Faz, ainda, uma referência às fundamentações teóricas de Dolto (1984) sobre o diagnóstico para o atendimento de crianças e o lugar dos pais nesse processo, destacando três eixos fundamentais a serem analisados: a) o estudo da criança por meio de suas experiências reais e imaginárias vividas a cada etapa de seu desenvolvimento; b) o estudo do ideal do ego familiar e c) o estudo das projeções fantasmáticas dos pais no espaço de três gerações. Nesse último eixo, explicita que o fantasma verbalizado ou projetado graficamente pela criança pequena na sessão analítica é indissociável de uma vivência sensorial e cinestésica, constitui-se como testemunho de uma experiência que não foi concluída e, por isso, compreender o fantasma é compreender a imagem do corpo. Assim, propõe chamar de “manifestações sintomáticas” aquelas que, especialmente nas crianças, respondem, de algum modo, às neuroses nos Outros reais, seus pais. Essas manifestações sintomáticas constituiriam de algum modo um laço entre o Real do corpo da criança, e o Imaginário e o Simbólico dos pais, esses Outros reais. Segundo a autora, esse enlaçamento daria conta de uma vertente da clínica com crianças. Afirma ainda que esse tipo de organização sintomática serviria de matriz ao que se tornará <i>a posteriori</i> a neurose infantil, o Sintoma no sentido de uma estrutura.</p>
D07	<p>O conteúdo do discurso foi permeado em todas as entrevistas por alusões à uma possível normalidade, momentos em que o encaminhamento psicológico da criança pareceu ocupar uma função de confirmação ou não da saúde ou da doença e, por esse motivo, percebido pelos casais duplamente, em uma ambivalência certamente assustadora e desregrada a ponto de nas mesmas entrevistas,</p>

CATEGORIA	OS PAIS NA CLINICA PSICANALÍTICA
	<p>apontarem o encaminhamento como uma satisfação e um choque, ou seja: como possibilidade de melhora versus medo do que este poderia desvendar. O estranhamento parece ser quanto ao próprio filho que geraram, quanto ao lugar que este ocupa hoje, especialmente após ter sido encaminhado a um serviço de assistência à saúde mental, em que se cogita precisar de ajuda profissional, em um momento em que a criança sonhada, idealizada não é mais esta que se apresenta no plano real. O estranhamento e as constantes buscas por confirmações, ainda que sofridas e demonstradas em meio a uma repleta ambivalência de sentimentos como o medo, pode representar um desconforto dos pais quanto aos sentimentos despertados pelo encaminhamento do filho e pelo que este pode significar. É sabido que falar de saúde e doença envolve temores e expectativas, especialmente quando se interpela pais. Não há nada de novo em afirmar que a família é um dado essencial de nossa civilização e que o modo pelo quais estas se organizam demonstra, na prática, o que é a nossa cultura, assim como, uma imagem do rosto é suficiente para retratar o indivíduo. A família nunca deixa de ser importante, e é responsável por muitas de nossas viagens (WINNICOTT, 1993). amnésia infantil sublinhada por Freud ([1910]-1909) parece acometer os pais no que diz respeito à angústia em relembrar a sua participação (e desta forma, os detalhes vivenciados) no possível processo de adoecimento da criança, mas não na sua relevância enquanto pais, cuidadores e facilitadores do desenvolvimento do filho. Provavelmente é esta mesma “relevância” sentida pelos pais que causou tamanha dificuldade em recordar e assim, significar o momento em que vivenciam: de busca por auxílio psicológico ao filho.</p>
D08	<p>Ao circunscrevermos o trabalho com os pais a partir da retificação subjetiva, é possível promover uma mudança de posição dos pais com relação à queixa que trazem do filho. A partir daí, é possível que eles possam se perguntar sobre a resposta da criança em relação à fantasmática familiar. O discurso dos pais produz efeitos sobre a criança e será a partir desse discurso que a criança irá construir sua resposta singular ao lugar que lhe foi atribuído. Assim, ao trabalharmos com essa demanda inicial dos pais em relação à criança podemos fazer com que a criança possa ocupar para os pais outros lugares além do até então demandado.</p>

Fonte: Autor da Pesquisa

Como já foi abordado nas categorias anteriores, a criança só chega ao consultório de psicologia através de um adulto, sejam os pais, médicos ou instituições, visando a “cura” de um problema manifestado pela criança. Busca-se compreender neste momento a trajetória dos pais e seu envolvimento com a clínica psicanalítica dos filhos.

Flesler (2012 apud SILVA; RUDGE, 2017), acredita que a disponibilidade para a análise é facilitada graças ao motor da transferência: a suposição de saber. Entretanto, não é sempre que os pais buscam a psicoterapia para os filhos por uma demanda de desejo. O autor acrescenta que existem três caminhos para a criança chegar ao atendimento psicoterápico: desencorajados e invadidos pela angústia, alguns pais procuram saber que mistério se encontra encerrado no sintoma do filho; outros pais que não questionam e, ainda assim, buscam ajuda analítica e outros, nem sequer questionam ou demandam: chegam ao analista somente por uma exigência ou demanda de outra instância ou instituição.

Nos artigos A14 e A20 são discutidos o lugar dos pais no tratamento psicanalítico, algumas observações iniciais referenciam-se a compreender o sintoma no contexto analítico. Faria (1998 apud NAPOLITANI, 2007) diferencia o sintoma na criança e o sintoma da criança. Ela diz que, inicialmente, nos deparamos com um “sintoma que seja localizado pelos pais na criança”. No tratamento do adulto, os pais da infância aparecem no discurso dos sujeitos a partir da tela da fantasia que permitiu a própria historicização do sujeito. O tratamento da criança, por outro lado, implica a presença real dos pais e seus modos de funcionamento, além da realidade fantasística retratada pela criança (SILVA; RUDGE, 2017).

Hamad (2001 apud FERRARI; GURSKY; SILVA, 2017) refere três tempos do pedido dos pais, dirigido ao analista, para atendimento da criança. O primeiro diz respeito a um desconhecimento, algo que, em função do surgimento do sintoma no filho. Em um segundo tempo, emerge um conflito entre o casal, principalmente sobre a maneira de educar o filho. O terceiro, o reconhecimento de um dos pais no sintoma do filho, desvelando, nesse movimento, a criança que não cresceu.

Considerando que, na chegada de um filho, há uma atualização do momento constitutivo da castração parental e, em havendo fraturas no recalçamento, podemos supor que o filho pode ser utilizado como palco onde se atuam as tragédias de sua própria filiação (FERRARI, 2012 apud FERRARI; GURSKY; SILVA, 2017).

Dolto (1984 apud MERLETTI, 2012) propõe chamar de “manifestações sintomáticas” aquelas que, especialmente nas crianças, respondem, de algum modo, às neuroses nos Outros reais, seus pais. O discurso dos pais produz efeitos sobre a criança e será a partir desse discurso que a criança irá construir sua resposta singular ao lugar que lhe foi atribuído (NAPOLITANI, 2007).

As dissertações D07 e D08 procuraram aprofundar o discurso dos pais na chegada ao atendimento psicológico infantil, pode-se perceber a partir dos estudos, que os pais se apresentam temerosos quando seus filhos são encaminhados para a avaliação psicológica, a criança parece ocupar uma função de confirmação ou não da saúde ou da doença e ainda uma ambivalência: como possibilidade de melhora versus medo do que o atendimento psicológico poderia desvendar (NOAL, 2009).

Bastos (2012) afirma que ao trabalharmos (psicólogos) com a demanda inicial dos pais em relação à criança podemos fazer com que a criança possa ocupar para os pais outros lugares além do até então demandado.

Noal (2009) cita Freud ([1910]-1909) ao constatar a amnésia infantil que parece acometer os pais no que diz respeito à angústia em lembrar a sua participação no possível processo de adoecimento da criança, mas não na sua relevância enquanto pais, cuidadores e facilitadores do desenvolvimento do filho.

Como apresenta Mannoni (1989 apud MERLETTI, 2012) a dinâmica familiar está em ação bem antes do nascimento da criança e reenvia cada um dos pais à maneira pela qual eles mesmos viveram seus Édipos.

Em suma, ao investigar o tratamento psicanalítico com crianças é inevitável não esbarrar nas demandas parentais e termos consciência de todo redor em que a criança se encontra faz com que o manejo clínico possa não somente olhar e escutar o sintoma de um sujeito, mas também do seu núcleo familiar.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo propôs estudar o conceito do Infantil na relação entre pais e filhos e suas repercussões para o sintoma da criança trazida à consulta psicológica psicanalítica.

Dessa forma, ao que se refere a diferença entre o conceito de Infantil e o conceito de Infância certamente faz-se busca na origem da psicanálise com Sigmund Freud, adentrar o inconsciente de seus pacientes adultos era conhecer suas memórias e recalques de um período cronológico chamado infância, entretanto, as manifestações e sofrimentos da vida adulta eram conduzidas pelo o Infantil, onde se encontravam as pulsões, desejos, recalques, a vida inconsciente e é deste conceito que os outros autores abordados nessa pesquisa continuaram as investigações sobre a criança e o infantil em diferentes faixas etárias, seguindo a ideia de que o Infantil é atemporal na clínica psicanalítica.

Por sua vez, a parentalidade sob a ótica psicanalítica pode ser compreendida como manifestação de uma estrutura psíquica parental que se conecta junto ao desenvolvimento da criança, marcada pelos objetivos narcisistas, ou seja, conteúdos particulares e inconscientes do sujeito e pelos investimentos objetivos, entre mãe e ou pai e filhos.

A partir desses esclarecimentos é possível afirmar que o sintoma da criança que chega ao atendimento psicanalítico é abraçado com os sintomas parentais que diz respeito a suas angustias de um período da vida, em geral a infância, e se confrontam com as expectativas frente a sua procriação.

A psicanálise com crianças desde os primeiros estudos de Anna Freud, Melanie Klein e Françoise Dolto, já se revestia de questionamentos sobre o lugar dos pais no atendimento dos filhos, vê-se que os pesquisadores atuais ainda buscam compreender este lugar, explorando não somente as funções parentais como também a transferência e atuação dos responsáveis dentro do setting analítico.

Em suma o Infantil é um conceito que abrange não um indivíduo, como também atravessa a dinâmica familiar. É onde o conflito entre uma criança e o adulto se instala, geralmente, pela dificuldade do adulto em encarar suas faltas, o rompimento de suas

idealizações e a não elaboração de suas demandas, projetando ou instigando-as nos filhos.

Constata-se que mesmo em diferentes abordagens psicanalíticas e leituras sobre a clínica com crianças, a escuta parental é um recurso de extrema importância, seja para trabalhar com os pais suas demandas, seja para ampliar o olhar sobre o sintoma da criança.

As fontes bibliográficas analisadas afirmaram a importância da subjetividade dos pais na constituição dos filhos, não somente pois, a cultura e novas expectativas médicas em relação à saúde e doença mental também atravessam as demandas parentais ao buscar o atendimento psicológico para crianças.

Esta pesquisa recolheu fontes bibliográficas que iluminaram as discussões sobre o tema e faz-se necessário novas pesquisas para prosseguir contribuindo com as práticas profissionais de psicólogos e psicanalistas da clínica com crianças.

## REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda. **Psicanálise da criança, teoria e técnica**. 8ª. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

ASSIS, D.S; SANTOS, M.M.V.F. Importância do Ludodiagnóstico e do Brincar na Psicanálise Infantil. **Revista Mosaico**. e.10, v.2. p. 16-25. Jun/Dez. 2019.

Disponível em:

<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1765>.

Acesso em: 11 jun. 2021.

BASTOS, M.B. **A criança com sintomas emocionais e seus pais**: um olhar vincular psicanalítico no atendimento infantil. UNISINOS, 2012. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/4588>. Acesso em: 12 jun. 2021.

BARBOSA, D.C. A clínica psicanalítica: de crianças a bebês, uma especificidade. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 262-277, dez. 2012.

Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282012000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 jun. 2021.

BARCESSAT, B. **Entre pais e filhos**: reflexões teóricas e ressonâncias atuais da psicanálise com crianças. PUC-SP, 2010. Disponível em:

<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/14964/1/Belizia%20Aben%20Athar%20Barcessat.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2021.

BETTS, M.K; WEINMANN, A.O; PALOMBINI, A.L. O pai em psicanálise: interrogações acerca das instâncias real, simbólica e imaginária da função paterna.

**Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, v. 26, n.1, p. 215-233, 2014. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652014000100014&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652014000100014&lng=pt&nrm=iso).

Acesso em: 13 jun. 2021. Acesso em: 13 jun. 2021.

BOSQUI, J.C. **A criança e o infantil na clínica psicanalítica atual**.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, 2009. Disponível em:

[http://old.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM\\_2009\\_JuliaBosqui.pdf](http://old.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM_2009_JuliaBosqui.pdf). Acesso em: 13 jun.

2021.

BOLSSON, J.N. & BENETTI, S.P.C. As Manifestações de Angústia e o Sintoma na Infância: Considerações Psicanalíticas. **Revista Mal-estar e Subjetividade** – Fortaleza - Vol. XI - Nº 2 - p. 555 - 589 – jun. 2011. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482011000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000200005).

Acesso em: 12 jun. 2021.

CALZAVARA, M.G.P. **A clínica psicanalítica com crianças**: da adaptação à solução em referência ao sintoma. UFMG/FaE, 2012. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8U4KAK/1/tese\\_inteira.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8U4KAK/1/tese_inteira.pdf). Acesso em: 04 jun. 2021.

CAMAROTTI, M.C. O Nascimento Da Psicanálise De Criança – Uma História Para Contar. **Reverso** . Belo Horizonte .ano 32. n. 60. p. 49 – 54. Set. 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952010000300007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952010000300007). Acesso em: 04 jun. 2021.

CAMPANA, N.T.C; GOMES, I.C; LERNER, R. Contribuições da clínica da parentalidade no atendimento de um caso de obesidade infantil. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, vol. 26, n.2, p. 105-119, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/6jsXxf4pXrFnTtZ7N6C77Cp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CAMPOS, R. C. Infância e Infantil: Diferenciação Conceitual E Repercussões Clínicas. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 5 n. 1, p. 58971, jan./jun. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/1002>. Acesso em: 11 jun. 2021.

CARDOZO, A.C.A. **Do Infantil Ao Mal-Estar: Uma Questão Para A Psicanálise**. UERJ. Rio de Janeiro. 2014.

COUTO, D.P. **O sujeito-criança**: a constituição subjetiva graças aos pais e apesar deles. PPGPSI-UFSJ, 2014. Disponível em: [https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/mestradopscologia/2014/Dissertacoes/Turma2012/Daniela\\_Couto\\_Final.pdf](https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/mestradopscologia/2014/Dissertacoes/Turma2012/Daniela_Couto_Final.pdf). Acesso em: 13 jun. 2021.

DADOORIAN, D. O. lugar dos pais no tratamento psicanalítico da criança e do adolescente. **Primórdios**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 61-72, 2016. Disponível em: [http://cprj.com.br/primordios/04/7\\_Primordios\\_MioloVol4\\_Prova03](http://cprj.com.br/primordios/04/7_Primordios_MioloVol4_Prova03). Acesso em: 12 jun 2021.

DOLTO, F. **Tudo é Linguagem**, 1999. Tradução: Luciano Machado, Edit. Martins Fontes. São Paulo, SP, 2002.

FERRARI, A.G; GURSKI, R.; SILVA, M.R. A escuta de pais nas entrevistas preliminares com crianças: algumas questões iniciais. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 44-54, abr. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872017000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872017000100003&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 15 jun. 2021.

FERREIRA, B.C; DO COUTO, M.P “Eu sou a última”: o sintoma da criança como resposta ao discurso do outro. **Rev de Psicologia Newton Paiva**. Ed. 3. 2011. Disponível em: <http://blog.newtonpaiva.br/psicologia/wp-content/uploads/2012/06/pdf-e3-16.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

FREUD, S. (1996). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 10, p. 15-131. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1909).

FREUD, A. **O Tratamento Psicanalítico de Crianças**. Imago, Brasil. 1971.

FREUD, S. Artigos sobre metapsicologia. Repressão. In: **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. (Volume 14). Rio de Janeiro: Imago. 1996 (Publicado originalmente em 1915)

FREUD, S. Artigos sobre metapsicologia. O inconsciente. In: **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. (Volume 16). Rio de Janeiro: Imago. 1996 (Publicado originalmente em 1915).

FREUD, S. (1974). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud** (Vol. 14, pp. 85-119). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1914).

HEINEMANN, G.B.B & CHATELARD, D.S. Concepção atual de família: do declínio da função paterna aos novos sintomas. **Revista Mal-estar e Subjetividade** - Fortaleza - V. XII - Nº 3-4 - p. 639 - 662 - set/dez 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482012000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482012000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 jun. 2021.

HENTZ, R.D. **O lugar dos pais no tratamento dos filhos e os desafios vigentes na psicanálise com crianças**. Publicação CEAPIA. n. 27.2018. Disponível em: <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/ceapia-2018-27-10.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

KLEIN, M. **Psicanálise de crianças (1981)**. Imago; 1ª edição. Brasil. 1997.

KLEIN, M. Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional do bebê. In: **Os Progressos da Psicanálise – 1952**. Organização e introdução Joan Riviere. Prefácio Ernest Jones. Tradução Álvaro Cabral. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986. p. 216-255.

KLEIN, M. **O Sentimento de Solidão**. Traduzido da primeira edição publicada em 1963 por William Heinemann Medical Books Limited, Londres, Inglaterra; Rio de Janeiro: Imago, 1975.

KUPERMANN, D. A Criança, O Infantil E O Que O Psicanalista (Não) Sabe. **Estilos da Clínica**, 16(2), p. 324-337. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282011000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282011000200003); Acesso em: 04 jun. 2021.

KUPFER, M.C.M. & BERNARDINO, L.M.F. as relações entre construção da imagem corporal, função paterna e hiperatividade: reflexões a partir da pesquisa IRDI. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 45-58, março. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142009000100004>. Acesso em: 10 jun. 2021.

LACAN, J. (1969) Nota sobre a criança. In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LAJONQUIERE, L. A Psicanálise e o Debate sobre o Desaparecimento da Infância. **Educação & Realidade**, vol. 31, núm. 1, pp. 89-105. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Brasil. 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/22973>. Acesso em: 12 jun. 2021.

LEITAO, I.B; CACCIARI, M.B. A demanda clínica da criança: uma psicanálise possível. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 64-82, abr. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282017000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282017000100004&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 13 jun. 2021.

LOPES, R.G; SANTOS, T.C. Somos todos adotados? Parentalidade, família e filiação. **Cadernos de Psicanálise – SPCRJ**, v. 33 n. 1, p. 63-71, 2017. Disponível em: <https://www.docplayer.com.br>. Acesso em: 10 jun. 2021.

LUNARDELLI-JACINTHO, A.F; KUPFER, M.C.M; VANIER, A. A posição do psicanalista em um espaço de acolhimento para pequenas crianças e seus pais: da sustentação simbólica à constituição subjetiva. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 20, n.4, p. 673-685, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n4p673.4>. Acesso em: 11 jun. 2021.

LUZ, D.M. **Filhos de uma época**: considerações a respeito do fenômeno da 'hiperatividade'. UERJ, 2015. Disponível em: <https://www.pgpsa-uerj.com.br/wp-content/uploads/2017/07/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Denise.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

MAIA, A.B; MEDEIROS, C.P; FONTES, F. O conceito de sintoma na psicanálise: uma introdução. **Estilos da Clínica**. v. 17. n. 1, p. 44-61. 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282012000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000100004). Acesso em: 10 jun. 2021.

MACIEL, M.R et al. Infância em Piaget e o infantil em Freud: temporalidades e moralidades em questão. **Psicologia Escolar e Educacional**, SP. V. 20, N. 2, p. 329-337. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/r7JCHxxvLwQdLv9Lkx4tFTg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MARCOS, C. Mãe e filha: da devastação e do amor. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 269-284, dez. 2011. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382011000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382011000200002&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 15 jun. 2021.

MARCOS, C.M; MENDONÇA, R.L. A disjunção mãe/mulher a partir de uma prática de conversação. **Ágora** (Rio de Janeiro) v. XXIII n.1 janeiro/abril. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-44142020001011>. Acesso em: 14 jun. 2021.

MARTINEZ, A.L.M. Ressonâncias do inconsciente materno e familiar na sintomatologia infantil e no setting analítico à luz de um caso clínico. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 91-110, abr. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000100007&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 15 jun. 2021.

MELO, H.L.A; ANDRADE, F.C.B; LIMA, H.M.C. Superando o falicismo: sofrimento materno na psicanálise de crianças. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 3, p. 539-544, jul./set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/CS3rPW7hmNnFjK4tNYhp5kx/?lang=pt>. Acesso em: 11 jun. 2021.

MENDES, K. DS.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, 17(4), p.758-764, Out-Dez, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang>. Acesso em: 04 abr. 2021.

MERLETTI, C.K.I. **Escuta grupal de pais de crianças com problemas de desenvolvimento**: uma proposta metodológica baseada na psicanálise. USP, 2012. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-07022013-110056/pt-br.php>. Acesso em: 11 jun. 2021.

MEZAN, R. Psicanálise e psicoterapias. **Estudos Avançados**. ed10. V. 27. 1996. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/FFh4wC8ZbYKTgzxNLrNy9HP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso Em: 10 jun. 2021.

NAPOLITANI, I. O trabalho com os pais na análise de crianças. **Psic. Rev.** São Paulo, volume 16, n.1 e n.2, 29-49, 2007. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/18056>. Acesso em: 14 jun. 2021.

NETO, A.N. A noção de experiência no pensamento de Winnicott como conceito diferencial na história da psicanálise. **Natureza Humana**. V. 9 n. 2 p. 221-242, jul.-dez. 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-24302007000200001](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302007000200001). Acesso em: 10 jun. 2021.

NOAL, L. **Com a palavra os pais**: uma análise sobre o encaminhamento psicológico do filho. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, 2009. Disponível em: [http://repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/5034/1/Dissertacao\\_PalavraPaisAnalise.pdf](http://repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/5034/1/Dissertacao_PalavraPaisAnalise.pdf). Acesso em: 10 jun. 2021.

PASSONE, E.F.K. De A-Criança Ao Real Infantil: Reflexões Psicanalíticas Acerca Da Infância. **Estilos clínicos**, São Paulo, v. 21, n. 1, jan./abr. p. 114-132. 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1415-71282016000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-71282016000100007). Acesso em: 15 jun. 2021.

PINHO, G.S. Hans – Uma Análise Do Infantil. Notas Do Infantil. **Rev. Assoc. Psicanal.** Porto Alegre, Porto Alegre, n. 40, p. 09-17, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://appoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista40-1.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2021.

PRETTO, J.P. A influência do desejo parental nas altas habilidades/superdotação: uma abordagem psicanalítica. **Rev. CEFAC**. Set-Out; v. 12, n. 5, p. 859-869. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000087>. Acesso em: 12 jun. 2021.

PRISZKULNIK, L. A criança sob a ótica da Psicanálise: algumas considerações. **PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, Vol. 5, nº.1. pp. 72-77. 2004. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-73142004000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142004000100009). Acesso em: 13 jun. 2021.

PRISZKULNIK, L. **A Criança E A Psicanálise**: O “Lugar” Dos Pais No Atendimento Infantil. Psicologia USP, São Paulo, v. 6, n. 2, p.95-102, 1995. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-51771995000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771995000200006). Acesso em: 12 jun. 2021.

ROCCO, T.Z; SANTOS, G.R. Psicodiagnóstico infantil: uma visão além do brincar. Universidade Estadual de Londrina. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, [S.l.], v. 37, n. 1, p.93-103, 30 nov. 2016. Disponível em: <https://xdocs.com.br/doc/psicodiagnostico-infantil-uma-visao-alem-do-brincarpdf-lo1q324jm28w>. Acesso em: 14 jun. 2021.

SANTOS,V.O; GHAZZI, M.S. A transmissão psíquica geracional. **Psicologia: Ciência E Profissão**, v.32, n. 3, p. 632-647. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000300009>. Acesso em: 12 jun. 2021.

SALDANHA, C.M.T. **O sintoma disortográfico da criança em impasse com o saber**: uma construção de caso clínico em psicanálise. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/24289>. Acesso em: 11 jun. 2021.

SCAGLIA, A.P; MISHIMA-GOMES, F.K.T; BARBIERI, V. Paternidade em diferentes configurações familiares e o desenvolvimento emocional da filha. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 23, n. 2, p. 267-278, abr./jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230207>. Acesso em: 11 jun. 2021.



SEI, M.B; CINTRA, M.F.V. Psicanálise De Crianças: Histórico E Reflexões Atuais. **Revista da Universidade Ibirapuera** - São Paulo, v. 5, p. 1-8, jan/jun. 2013. Disponível em: <https://docplayer.com.br/9985865-Psicanalise-de-criancas-historico-e-reflexoes-atuais.html>. Acesso em: 12 jun. 2021.

SILVA, M.V.N; SANTO, E.S.E. A História Das Primeiras Mulheres Psicanalistas Do Início Do Século XX. **história, histórias**. Brasília, vol. 3, n. 6, 2015. Disponível em: <https://www.sumarios.org/artigo/hist%C3%B3ria-das-primeiras-mulheres-psicanalistas-do-in%C3%ADcio-do-s%C3%A9culo-xx>. Acesso em: 11 jun. 2021.

SILVA, J.M; REIS, M.E.B.T. Psicoterapia Psicanalítica Infantil: O Lugar dos Pais. **Temas em Psicologia** – Vol. 25, nº 1, 235-250. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-389X2017000100015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-389X2017000100015). Acesso em: 02 Jun. 2021.

SILVA, A.C.V; RUDGE, A.M. Os pais no tratamento psicanalítico de crianças. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 23-35, jun. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912017000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912017000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 jun. 2021.

SILVEIRA, I.N. **O tratamento dado ao sintoma da criança**: uma leitura psicanalítica. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, 2014. Disponível em: [https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/ila\\_nunes.pdf](https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/ila_nunes.pdf). Acesso em: 12 jun. 2021.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. p. 102-6, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer>. Acesso em: 04 abr. 2021.

SOUZA, J. A relação mãe-filha e seus efeitos de devastação. **Ciências da Saúde e-Universitas | U.N.R. Journal**. V 1. A 7. Nov. 2014. Disponível em: <https://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/3747/89-474-1-PB.pdf?sequence=4&isAllowed=y#:~:text=Freud%20afirma%20que%20o%20desfecho,%2C%20posteriormente%2C%20chamou%20de%20devasta%C3%A7%C3%A3o.&text=A%20quest%C3%A3o%20que%20se%20coloca,e%20seus%20efeitos%20de%20devasta%C3%A7%C3%A3>. Acesso em: 15 jun. 2021.

STEIN, M.L.M. INFANTIL, EU? **Rev. Assoc. Psicanal.** Porto Alegre, n. 40, p. 09-17, jan-jun. 2011. Disponível em: Acesso em: <https://appoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista40-1.pdf>. 13 jun. 2021.

TEIXEIRA, G.G. Psicanálise com crianças: O lugar do sintoma da criança na família. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 06, Vol. 06, p. 75-85. Junho de 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/sintoma-da-crianca>. Acesso em: 12 jun. 2021.

VELUDO, C.M.B; VIANA, T.C. Parentalidade e o desenvolvimento psíquico na criança. **Paidéia**. jan.-abr., V. 22, N. 51, p.111-118. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000100013>. Acesso em: 11 jun. 2021.

VERCEZE, F.A; SEI, M.B. A Psicoterapia De Crianças Na Abordagem Winnicottiana: Relato De Um Caso. **Vivências**. V. 10, N.18: p. 15-24, Maio. 2014. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/317338659\\_A\\_psicoterapia\\_de\\_crianças\\_na\\_abordagem\\_winnicottiana\\_relato\\_de\\_um\\_caso](https://www.researchgate.net/publication/317338659_A_psicoterapia_de_crianças_na_abordagem_winnicottiana_relato_de_um_caso). Acesso em: 03 jun. 2021.

VITORELLO, M.A. Família contemporânea e as funções parentais: há nela um ato amor? **Psic. da Ed.**, São Paulo, v. 32, p. 7-24. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-69752011000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752011000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 jun. 2021.

WERLANG, B.G; CUNHA, J.A. Entrevista Lúdica. In: **Psicodiagnóstico- V**. ed 5. Artmed. 2007.

WINNICOTT, D. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes médicas, 1990.

ZAVARONI, D.M.L; VIANA, T.C; CELES, L.A.M. A constituição do infantil na obra de Freud. **Estudos de Psicologia**. V. 12 n.1, p. 65-70. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/THrZvYF8GzLyy7XRDK7BPSp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 jun. 2021.

ZORNIG, S. Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. **Tempo psicanalítico**, Rio de Janeiro, v.42.2, p.453-470, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0101-48382010000200010&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0101-48382010000200010&script=sci_abstract). Acesso em: 05 jun. 2021.

ZORNIG, S. Transferência na clínica com crianças. Em: **Jornal de Psicanálise**. p. 123-135). São Paulo: SBPS. 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352008000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352008000200009). Acesso Em:16 jun. 2021.

ZORNIG, S.M.Abu-Jamra. As teorias sexuais infantis na atualidade: algumas reflexões. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 73-77, jan./mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100009>. Acesso em: 10 jun. 2021.

## APÊNDICE

### QUADROS RESUMO

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A01</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A CONSTITUIÇÃO DO INFANTIL NA OBRA DE FREUD
<b>AUTOR (ES)</b>	ZAVARONI, D.M.L. VIANA, T.C. CELES,L.A.M
<b>REVISTA:</b>	Estudos de Psicologia 2007, 12(1), 65-70
<b>OBJETIVOS:</b> Privilegiamos momentos iniciais da obra freudiana no sentido de apontar que se trata de um conceito muito precocemente instalado na psicanálise. Textos posteriores ao período dos escritos pré-psicanalíticos, tais como “A Interpretação dos Sonhos” e “Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, também são analisados no sentido de apontar os desdobramentos iniciais sobre o modo como Freud pensou e tomou o conceito de infantil na metapsicologia e no trabalho psicanalítico.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> O infantil articula conceitos como recalque, pulsão, inconsciente, dentre outros. A sua compreensão é determinante para o modo como podemos tomá-lo. Pensar o infantil fora do contexto da metapsicologia ou do trabalho da psicanálise torna-o um conceito estéril e volátil, pois é apenas nos meandros da relação transferencial que o infantil poderá ser parcialmente alcançado e teoricamente constituído.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A02</b>	
<b>TÍTULO:</b>	AS TEORIAS SEXUAIS INFANTIS NA ATUALIDADE: ALGUMAS REFLEXÕES
<b>AUTOR (ES)</b>	ZORNIG, S.M.Abu-Jamra
<b>REVISTA:</b>	Psicologia em Estudo, Maringá, v. 13, n. 1, p. 73-77, jan./mar. 2008
<b>OBJETIVOS:</b> O trabalho tem por objetivo retomar a concepção freudiana da sexualidade infantil, discutindo seu valor estruturante na constituição da subjetividade da criança.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Neste sentido, ao enfatizar o fator infantil no adulto, indicando como o adulto é moldado de ponta a ponta pelos conflitos, traumas e desejos da criança, Freud ressalta o valor do infantil que é recalcado no adulto e que uma criança coloca em cena, com sua sexualidade. O infantil em Freud se refere a dois planos: o plano da constituição do sujeito através da construção das teorias sexuais infantis e da realidade psíquica da criança; e o infantil, que se mantém como um núcleo inconsciente presente na criança e no adulto, relacionado não a um tempo cronológico, mas a um tempo de retroação subjetiva.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A03</b>	
<b>TÍTULO:</b>	AS RELAÇÕES ENTRE CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL, FUNÇÃO PATERNA E HIPERATIVIDADE: REFLEXÕES A PARTIR DA PESQUISA IRDI
<b>AUTOR (ES)</b>	KUPFER, M.C.M. & BERNARDINO, L.M.F
<b>REVISTA:</b>	Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 12, n. 1, p. 45-58, março 2009
<b>OBJETIVOS:</b> Este artigo tem por objetivo apresentar alguns resultados da Pesquisa Multicêntrica de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (Pesquisa IRDI), a partir dos quais pretende-se promover uma discussão sobre o que se denomina atualmente de hiperatividade.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> 1) aplicação do IRDI em 727 crianças de dez cidades brasileiras até a idade de 18 meses; 2) composição de uma subamostra de 280 crianças avaliadas na idade de três anos, por meio de uma avaliação psiquiátrica e psicanalítica, utilizando-se dois protocolos criados para esse fim: o roteiro para a Avaliação Psicanalítica (AP3) e o roteiro para a Avaliação Psiquiátrica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> A pesquisa multicêntrica apresentou resultados que podem dar apoio à hipótese psicanalítica segundo a qual a hiperatividade é um problema do desenvolvimento que se situa na área instrumental, mas que aponta para uma dificuldade no processo de montagem da subjetividade, resultante do declínio da função paterna na modernidade, do qual decorrem também falhas no exercício da função materna.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A04</b>	
<b>TÍTULO:</b>	CONTRIBUIÇÕES DA CLÍNICA DA PARENTALIDADE NO ATENDIMENTO DE UM CASO DE OBESIDADE INFANTIL
<b>AUTOR (ES)</b>	CAMPANA, N.T.C; GOMES, I.C; LERNER, R.
<b>REVISTA:</b>	Psic. Clin., Rio de Janeiro, vol. 26, n.2, p. 105-119, 2014
<b>OBJETIVOS:</b> O presente artigo tem como objetivo discutir as contribuições que a clínica da parentalidade pode trazer para o tratamento da obesidade infantil a partir de recortes de um caso clínico.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> O caso clínico que será apresentado a seguir foi atendido em um ambulatório de psicologia ligado a um hospital escola de referência na cidade de São Paulo. Criança de 7 anos de idade.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> O sintoma expresso pela criança denunciava não apenas o conflito da menina, mas também o da sua família. Com isso, não se pretende afirmar que todos os conflitos infantis são decorrentes de questões parentais, mas que, ao longo das entrevistas iniciais, o profissional deve se perguntar a serviço de que está o sintoma da criança e o que isso significa para a família.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A05</b>	
<b>TÍTULO:</b>	PATERNIDADE EM DIFERENTES CONFIGURAÇÕES FAMILIARES E O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DA FILHA
<b>AUTOR (ES)</b>	SCAGLIA, A.P; MISHIMA-GOMES, F.K.T; BARBIERI, V.
<b>REVISTA:</b>	Psico-USF, Bragança Paulista, v. 23, n. 2, p. 267-278, abr./jun. 2018
<b>OBJETIVOS:</b> objetivou-se compreender como pais inseridos em diferentes configurações familiares experimentam a função paterna, associando suas vivências ao desenvolvimento do self de suas filhas.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Participaram da pesquisa oito díades pais-filhas de diferentes arranjos familiares. Foi realizada entrevista semiestruturada individual mediada por cinco cartões do Teste de Apercepção Temática Infantil (CAT-A), empregado de forma compreensiva. A estratégia metodológica foi a das "Narrativas Psicanalíticas"	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Os resultados apontaram que os pais demonstram, de modo singular, pouca clareza quanto aos limites e às possibilidades do exercício de suas funções e deficiências para proporcionar um ambiente suficientemente bom para as meninas, principalmente no que se refere ao oferecimento de holding. Assim, destaca-se a importância não do arranjo familiar ao qual a díade pertence, mas das posições que a criança e o pai ocupam na família.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A06</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A POSIÇÃO DO PSICANALISTA EM UM ESPAÇO DE ACOLHIMENTO PARA PEQUENAS CRIANÇAS E SEUS PAIS: DA SUSTENTAÇÃO SIMBÓLICA À CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA
<b>AUTOR (ES)</b>	LUNARDELLI-JACINTHO, A.F; KUPFER, M.C.M; VANIER, A.
<b>REVISTA:</b>	Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, 20(4), 673-685, dez. 2017
<b>OBJETIVOS:</b> o presente artigo discute a posição do psicanalista em um espaço de acolhimento para crianças pequenas e seus pais.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Estudo de Caso – Sônia, 9 meses de idade.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Conclui que ele (analista) opera pela sustentação simbólica da função materna e propõe uma torção no que concerne à noção de prevenção, concebendo-a como o acompanhamento que participa da instauração do processo de constituição psíquica do bebê.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A07</b>	
<b>TÍTULO:</b>	SUPERANDO O FALICISMO: SOFRIMENTO MATERNO NA PSICANÁLISE DE CRIANÇAS
<b>AUTOR (ES)</b>	MELO, H.L.A; ANDRADE, F.C.B; LIMA, H.M.C.
<b>REVISTA:</b>	Psicologia em Estudo, Maringá, v. 17, n. 3, p. 539-544, jul./set. 2012
<b>OBJETIVOS:</b> Interpreta-se, no contexto da psicanálise de uma criança psicótica, o sofrimento materno e suas implicações nos destinos do tratamento. O sofrimento parental interfere negativamente quando compele à repetição fantasmática de traumatismos cujas mensagens, uma vez intrometidas, não são elaboradas pelos pais.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Análise de caso, criança de 9 anos de idade, psicótica.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> aprendemos que o sofrimento parental deve sempre ser levado em conta na psicanálise de crianças, tanto por interferir, muitas vezes, como resistência, quanto porque pode representar dificuldades parentais em traduzir mensagens enigmáticas – aumentando a probabilidade de que a criança receba mensagens intrusivas, de tradução muito custosa, o que a submete a patologias mais graves, como a psicose.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A08</b>	
<b>TÍTULO:</b>	PARENTALIDADE E O DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO NA CRIANÇA
<b>AUTOR (ES)</b>	VELUDO, C.M.B; VIANA, T.C
<b>REVISTA:</b>	Paidéia. jan.-abr. 2012, Vol. 22, No. 51, 111-118
<b>OBJETIVOS:</b> Nosso objetivo neste trabalho é argumentar em favor de um conceito de parentalidade que, fundamentado na perspectiva psicanalítica, nos permita estudar tanto a subjetividade parental quanto a subjetividade da criança. Entendemos que um conceito de parentalidade assim concebido viabiliza o estudo da infiltração do narcisismo parental no amor dedicado aos filhos, bem como o efeito que essa infiltração pode provocar na subjetividade da criança.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Parece-nos possível supor que a marca narcísica na parentalidade sinaliza para uma tendência mais ou menos irresistível para a eleição da criança interna, fruto da idealização dos pais e, conseqüentemente, para o abandono da criança externa que se encontra sob seus cuidados. Os pais se esforçam além dos limites para que a criança idealizada possa ter melhor sorte e não precise obedecer aos mesmos imperativos aos quais eles se submeteram ao longo da vida.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A09</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A TRANSMISSÃO PSÍQUICA GERACIONAL
<b>AUTOR (ES)</b>	SANTOS, V.O.; GHAZZI, M.S
<b>REVISTA:</b>	PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2012, 32 (3), 632-647
<b>OBJETIVOS:</b> O artigo seguinte refere-se a um estudo sobre como ocorre a transmissão psíquica entre as gerações e qual sua importância na constituição psíquica do sujeito. É também objetivo deste artigo explicar o que são as transmissões intergeracional e transgeracional.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> fez-se uma pesquisa bibliográfica sobre a transmissão psíquica, pelo viés psicanalítico, principalmente a partir da teoria lacaniana e com conceitos oriundos da linguística saussuriana. Serão usados dois exemplos: um de como a transmissão aparece na cultura, outro, na subjetividade do sujeito através da arte.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> podemos constatar que, tanto na história individual de um sujeito quanto na história das populações, aquilo que não é transmitido simbolicamente, que não pôde ser falado e elaborado, pode ter consequências negativas, e causa estragos no âmbito social e individual, seja pelo retorno do recalçado, seja pelo fato de não haver possibilidade de significação do que foi transmitido.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A10</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A INFLUÊNCIA DO DESEJO PARENTAL NAS ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO: UMA ABORDAGEM PSICANALÍTICA
<b>AUTOR (ES)</b>	PRETTO, J.P
<b>REVISTA:</b>	Rev. CEFAC. 2010 Set-Out; 12(5):859-869
<b>OBJETIVOS:</b> O presente trabalho busca discutir as altas habilidades/superdotação, através de uma leitura psicanalítica, propondo estudar a superdotação como se constituindo em uma forma peculiar de responder ao fantasma parental, sobretudo, com o que se relaciona ao desejo materno, colocando-se como algo que está além da estrutura, presente tanto na neurose, quanto na perversão e psicose. Objetivo: buscar entender como o elevado desempenho intelectual do superdotado surge como uma forma de atender ao desejo narcísico dos pais.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Para este estudo, foi realizada uma pesquisa qualitativa, do tipo bibliográfica, onde foram selecionados livros e artigos capazes de explicar o tema proposto.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> de acordo com a revisão de literatura, a criança superdotada, embora de uma forma inconsciente, pode ser um substituto capaz de recobrir as perdas da infância, o retorno ao tempo perdido, os amores perdidos, os ideais parentais, atendendo prontamente à demanda incondicional do Outro. Neste sentido, as altas habilidades/superdotação surgem como um traço, direcionado a responder ao fantasma parental, sobretudo naquilo que este se relaciona ao desejo materno.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A11</b>	
<b>TÍTULO:</b>	O PAI EM PSICANÁLISE: INTERROGAÇÕES ACERCA DAS INSTÂNCIAS REAL, SIMBÓLICA E IMAGINÁRIA DA FUNÇÃO PATERNA
<b>AUTOR (ES)</b>	BETTS, M.K; WEINMANN, A.O; PALOMBINI, A.L.
<b>REVISTA:</b>	Psic. Clín., Rio de Janeiro, vol. 26, n.1, p. 215-233, 2014
<b>OBJETIVOS:</b> discorrer sobre o papel que exercem as diferentes instâncias da função paterna – pai real, pai simbólico, pai imaginário e Nome-do-Pai – na constituição de um sujeito, articulando- -as com um caso clínico.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> estudo de caso, criança de 4 anos e mãe de 19 anos.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> A interdependência das diferentes instâncias com relação ao que elas operam na estruturação do sujeito e a formulação lacaniana da estrutura borromeana R (real) S (simbólico) I (imaginário) apontam para a importância clínica de considerar as instâncias paternas de forma enlaçada.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A12</b>	
<b>TÍTULO:</b>	CONCEPÇÃO ATUAL DE FAMÍLIA: DO DECLÍNIO DA FUNÇÃO PATERNA AOS NOVOS SINTOMAS
<b>AUTOR (ES)</b>	HEINEMANN, G.B.B & CHATELARD, D.S.
<b>REVISTA:</b>	Revista Mal-estar e Subjetividade - Fortaleza - Vol. XII - Nº 3-4 - p. 639 - 662 - set/dez 2012
<b>OBJETIVOS:</b> O presente artigo visa analisar o que a psicanálise de orientação lacaniana postula como declínio da função paterna nas formas de família da cultura contemporânea – em que há uma supremacia do discurso do mestre através do discurso da ciência articulado ao capitalismo – e qual a consequência disso na formação dos chamados novos sintomas.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> O estudo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica crítica acerca do tema, tendo como principal fonte as ideias defendidas por Lacan, Freud e alguns de seus seguidores. O artigo foi dividido em três partes: a primeira faz uma explanação sobre as novas concepções de família, a segunda trata do Nome-do-Pai e seu declínio, e a última versa sobre os novos sintomas.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Concluímos, primeiramente, que a conjuntura do mundo globalizado leva a diferentes modos de gozo e de sintomas, e, em seguida, que a atual concepção de família possibilita novas formas de laços sociais e não cria, necessariamente, diferentes tipos clínicos.	



<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A13</b>	
<b>TÍTULO:</b>	FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA E AS FUNÇÕES PARENTAIS: HÁ NELA UM ATO AMOR?
<b>AUTOR (ES)</b>	VITORELLO, M.A
<b>REVISTA:</b>	Psic. da Ed., São Paulo, 32, 1º sem. de 2011, pp. 7-24
<b>OBJETIVOS:</b> Este trabalho discute as funções parentais na família contemporânea e seus impasses em relação à estruturação subjetiva dos sujeitos filhos	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> A discussão está fundamentada na escuta de alunos do curso de Pedagogia sobre as observações de crianças realizadas para a disciplina de Psicologia da Educação: Desenvolvimento da FACED/UFRGS	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Foram evidenciadas as mudanças nas configurações sociais e nas formas de subjetivar dos sujeitos na contemporaneidade. Tal discussão permite aos discentes do campo da educação formular novas maneiras de compreender os sujeitos das aprendizagens.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A14</b>	
<b>TÍTULO:</b>	OS PAIS NO TRATAMENTO PSICANALÍTICO DE CRIANÇAS
<b>AUTOR (ES)</b>	SILVA, A.C.V; RUDGE, A.M.
<b>REVISTA:</b>	<i>Trivium: Estudos Interdisciplinares</i> , Ano IX, Ed.1, p. 26-35. 2017
<b>OBJETIVOS:</b> Este artigo tem por objetivo apresentar de que modo se situa a questão da presença e do lugar dos pais na prática psicanalítica com crianças.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Discussão de dois casos clínicos (crianças de 8 e 6 anos de idade)	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Acreditamos, portanto, ser imprescindível ao trabalho analítico avaliar as várias versões que estão em jogo no que é apresentado como sintoma da criança. Para além de escutar e acolher as angústias daquele que acompanha a criança, é indispensável endereçar-se a ela, dar-lhe a possibilidade de brincar e falar plenamente, e de posicionar-se como sujeito, já que é essa a aposta que se faz no tratamento psicanalítico.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A15</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A CLÍNICA PSICANALÍTICA: DE CRIANÇAS A BEBÊS, UMA ESPECIFICIDADE
<b>AUTOR (ES)</b>	BARBOSA, D.C
<b>REVISTA:</b>	Estilos clin., São Paulo, v. 17, n. 2, jul./dez. 2012, 262-277.
<b>OBJETIVOS:</b> As perguntas que os psicanalistas se empenharam em responder acerca da especificidade daquela clínica ao longo dos anos parecem dar lugar ao espanto com que nos deparamos hoje ao mencionarmos a clínica psicanalítica de bebês. Esse espanto, solidário às questões que formulamos tentando dar conta dessa clínica parece incidir num ponto: se os bebês não falam, o quê e como escutá-los?	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Na atualidade, após décadas de história clínica veremos que, além da importância de uma estratégia clínica apropriada ao psiquismo infantil, será na relação do inconsciente com a linguagem que esta clínica encontrará subsídios que autorizem uma intervenção analítica.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A16</b>	
<b>TÍTULO:</b>	“EU SOU A ÚLTIMA”: O SINTOMA DA CRIANÇA COMO RESPOSTA AO DISCURSO DO OUTRO
<b>AUTOR (ES)</b>	FERREIRA, B.C; DO COUTO, M.P
<b>REVISTA:</b>	Rev de Psicologia. 2021
<b>OBJETIVOS:</b> O objetivo deste trabalho é investigar, a partir de um caso clínico, os conceitos relevantes no processo de tratamento com crianças, considerando a peculiaridade do caso que será apresentado. Enfatiza-se a forma com que a criança vem responder ao discurso do Outro e os efeitos disso na vida do sujeito que responde fracassando na escola.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> uma criança que, aos 7 anos, foi encaminhada pela escola para atendimento psicológico na Clínica de Psicologia Newton Paiva.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Este artigo pretende apresentar as construções teóricas que se fizeram possíveis, por meio da prática do Estágio Diagnóstico e Tratamento das Dificuldades Escolares, realizado na Clínica de Psicologia Newton Paiva. Esta prática permitiu a experiência de atendimentos na clínica com crianças encaminhadas para atendimento psicológico com queixa escolar, sob a luz da Psicanálise.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A17</b>	
<b>TÍTULO:</b>	RESSONÂNCIAS DO INCONSCIENTE MATERNO E FAMILIAR NA SINTOMATOLOGIA INFANTIL E NO SETTING ANALÍTICO À LUZ DE UM CASO CLÍNICO
<b>AUTOR (ES)</b>	MARTINEZ, A.L.M
<b>REVISTA:</b>	<i>Estilos clin.</i> , São Paulo, v. 19, n. 1, jan./abr. 2014, 91-110.
<b>OBJETIVOS:</b> O presente trabalho tem como objetivo discutir a importância do terapeuta infantil manter dentro de si uma visão binocular, que priorize tanto a escuta do mundo interno de seu pequeno paciente, mas também as interferências do inconsciente familiar e materno na sintomatologia infantil e no setting analítico.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> estudo de caso, criança de 6 anos e meio.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> colocar-se à disposição psiquicamente de todos os membros familiares em sofrimento para auxiliá-los na nomeação de conteúdos mentais indigestos e intoleráveis tem se mostrado, pelo menos até o momento, a maneira mais produtiva e fértil de oferecer a estas pessoas a verdade, da qual a psicanálise se nutre e se alimenta.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A18</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A ESCUTA DE PAIS NAS ENTREVISTAS PRELIMINARES COM CRIANÇAS: ALGUMAS QUESTÕES INICIAIS
<b>AUTOR (ES)</b>	FERRARI, A.G.; GURSKI, R. ; SILVA, M.R
<b>REVISTA:</b>	Revista Psicologia: Teoria e Prática, 19(1), 44-54. São Paulo, SP, jan.-abr. 2017.
<b>OBJETIVOS:</b> Este escrito discute os efeitos da escuta de pais nas Entrevistas Preliminares da criança para o início do tratamento.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Foram analisadas as entrevistas realizadas com uma mãe que pede atendimento psicológico para seu filho por queixa de hiperatividade.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Consideramos as Entrevistas Preliminares realizadas com os pais um dispositivo potente que permite o reposicionamento das funções parentais frente à demanda de atendimento para o filho.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A19</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A DEMANDA CLÍNICA DA CRIANÇA: UMA PSICANÁLISE POSSÍVEL.
<b>AUTOR (ES)</b>	LEITÃO, I.B; CACCIARI, M.B
<b>REVISTA:</b>	<i>Estilos clin.</i> , São Paulo, v. 22, n. 1, jan./abr. 2017, 64-82.
<b>OBJETIVOS:</b> Este trabalho versa sobre algumas questões consideradas relevantes para a psicanálise com crianças, como o conceito de repetição (Wiederholen) e o brincar, à luz de um estudo de caso clínico, fruto de uma primeira experiência de atendimento psicológico em uma clínica-escola de um curso de Psicologia, por meio da abordagem da psicanálise.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> estudo de caso	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> No bojo da prática psicanalítica, o sujeito está para além de um objeto de intervenção, e por isso precisa ser considerado em sua singularidade. Isso vale, também, para a psicanálise com a criança.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A20</b>	
<b>TÍTULO:</b>	O TRABALHO COM OS PAIS NA ANÁLISE DE CRIANÇAS
<b>AUTOR (ES)</b>	NAPOLITANI, I.
<b>REVISTA:</b>	<i>Psic. Rev. São Paulo</i> , volume 16, n.1 e n.2, 29-49, 2007
<b>OBJETIVOS:</b> O objetivo desta investigação é circunscrever o que há no laço entre pais e filhos no âmbito analítico e, a partir dessa delimitação, pensar sobre a função do trabalho realizado com os pais de uma criança em análise.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> O discurso dos pais produz efeitos sobre a criança e será a partir desse discurso que a criança irá construir sua resposta singular ao lugar que lhe foi atribuído. Assim, ao trabalharmos com essa demanda inicial dos pais em relação à criança, podemos fazer com que a criança possa ocupar para os pais outros lugares além do até então demandado. A escuta dos pais no tratamento analítico da criança é fundamental, pois será a partir dessa mínima separação que o analista poderá efetuar um trabalho melhor com a criança. Assim, penso que é sobre esse paradoxo, incluir para separar, que se pauta o trabalho com os pais.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A21</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A DISJUNÇÃO MÃE/MULHER A PARTIR DE UMA PRÁTICA DE CONVERSAÇÃO
<b>AUTOR (ES)</b>	MARCOS, C.M; MENDONÇA, R.L
<b>REVISTA:</b>	Ágora (Rio de Janeiro) v. XXIII n.1 janeiro/abril 2020
<b>OBJETIVOS:</b> discorrer acerca do modo como a psicanálise aborda a questão do tornar-se mulher e suas vicissitudes a partir de Freud e Lacan, para posteriormente discutirmos de que modo as nossas conversações no âmbito da pesquisa permitiram vislumbrar o que pode se manifestar de pulsional na mulher, e notadamente toda a corrente do instinto materno, para além do falo.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Parte da pesquisa foi realizada em uma instituição que acolhe adolescentes gestantes e mães. Nela, as adolescentes se vêem ao abrigo de atos violentos e condições de vida precárias que frequentemente caracterizam suas vidas e encontram uma inscrição no Outro simbólico, através da maternidade.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> A prática da conversação com adolescentes mães e gestantes realizada no âmbito de uma pesquisa revela que, apesar das diversas conquistas das mulheres nas últimas décadas, a maternidade fornece ainda hoje significado e imagem com os quais se revestem o feminino pela via do ter fálico. Contudo, a tentativa de encerrar o feminino na mãe não cessa de fracassar.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A22</b>	
<b>TÍTULO:</b>	MÃE E FILHA – DA DEVASTAÇÃO E DO AMOR
<b>AUTOR (ES)</b>	MARCOS, C.
<b>REVISTA:</b>	tempo psicanalítico, Rio de Janeiro, v. 43.ii, p. 269-284, 2011
<b>OBJETIVOS:</b> Este artigo parte da afirmação de Lacan (1973/2003) segundo a qual uma mãe pode ser uma devastação para uma filha. A devastação apresenta-se articulada ao amor e à sua (im)possibilidade. Sabemos que Lacan aborda o feminino a partir da divisão entre o real e o simbólico.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Se a possibilidade do amor, no filme, parece restringir-se às cartas, elas apontam, no entanto, para uma demanda infinita que retorna sobre Eva com um poder de destruição avassalador. “A acentuação da demanda de amor conduz à devastação” (Aflalo, s/d: 3). Caem os semblantes e não há mais possibilidade para o amor. Podemos pensar que “há uma tendência estrutural, nas mulheres, para a devastação e/ou arrebatamento” (Alvarenga, 2003: 46), na medida em que ela provém da falta de um significante que possa nomear a mulher.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: A23</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A RELAÇÃO MÃE-FILHA E SEUS EFEITOS DE DEVASTAÇÃO.
<b>AUTOR (ES)</b>	SOUZA, J.
<b>REVISTA:</b>	Ciências da Saúde e-universitas   U.N.R. Journal // Ano 07// Volume 01 // Nov. 2014.
<b>OBJETIVOS:</b> Para Freud, (1923), não existe representação psíquica do feminino no inconsciente que corresponda à organização genital própria da idade adulta, fato que torna essa noção tão complexa. Será em relação ao Édipo que sexualidade se ordenará, determinando a posição que o sujeito ocupará na partilha dos sexos.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> A demanda de amor que a criança dirige para o Outro é também uma demanda sobre seu ser. O que sou para o Outro? O que ele quer de mim? Essas dúvidas marcam a alienação fundamental necessária para a constituição do sujeito a partir dos significantes que vem do Outro. Entretanto, esse Outro lugar dos significantes, é também marcado pela falta. É na medida em que a criança se depara com a falta do Outro que ela pode vir a separar-se, constituindo-se como sujeito desejante. Entretanto, quando a criança busca no olhar da mãe um lugar para si e não encontra, é a própria existência da criança que fica em perigo.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D01</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A CRIANÇA E O INFANTIL NA CLÍNICA PSICANALÍTICA ATUAL
<b>AUTOR (ES)</b>	BOSQUI, J.C
<b>UNIVERSIDADE</b>	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ, 2009.
<b>OBJETIVOS:</b> Trata-se de discutir sobre a especificidade da criança na Psicanálise e as particularidades da clínica com crianças.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> O trabalho é resultado de pesquisa bibliográfica e da realização de entrevistas com psicólogos e psicanalistas que atendem crianças.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> As respostas que obtivemos foram organizadas em dois níveis de significação, um mais geral e outro particular. Também surgiram respostas do campo de experiência dos profissionais e as reunimos no que chamamos de temas transversais. Em uma discussão geral, trouxemos os temas que se destacaram na pesquisa, como a idealização da criança e o desejo do psicanalista.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D02</b>	
<b>TÍTULO:</b>	O TRATAMENTO DADO AO SINTOMA DA CRIANÇA: UMA LEITURA PSICANALÍTICA
<b>AUTOR (ES)</b>	SILVEIRA, I.N.
<b>UNIVERSIDADE</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, 2014.
<b>OBJETIVOS:</b> examinar o tratamento dado ao sintoma da criança, uma vez que no processo de constituição da subjetividade, o sintoma pode ser considerado uma expressão de singularidade. E de modo mais específico, os objetivos elencados são: analisar o discurso da criança e o discurso dos pais acerca do sintoma que a criança apresenta; identificar o lugar ocupado pelo sintoma da criança nos campos discursivos da clínica psicanalítica e da clínica guiada por manuais descritivos; investigar o sintoma da criança como recurso para que ela possa advir enquanto sujeito.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> método de estudo de construção de um caso clínico com criança tratado pela psicanálise.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> a pesquisa enveredou-se pelo lugar do tratamento do sintoma pela psicanálise e explicitou que é seu objetivo maior possibilitar que a criança faça a travessia de sua fantasia, encontrando a partir do seu gozo o seu próprio desejo, e, conseqüentemente, furtando-se de se sacrificar pelo desejo do Outro. Para essa explicação, a pesquisa se valeu das operações de alienação e separação descritas e ilustradas em matemas por Lacan.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D03</b>	
<b>TÍTULO:</b>	O SUJEITO-CRIANÇA: A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA GRAÇAS AOS PAIS E APESAR DELES
<b>AUTOR (ES)</b>	COUTO, D.P
<b>UNIVERSIDADE</b>	PPGPSI-UFSJ, 2014.
<b>OBJETIVOS:</b> A presente dissertação é uma investigação teórica fundamentada na psicanálise e pretende discutir de que forma a subjetividade dos pais e o saber médico-científico influenciam a constituição subjetiva.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Conclui-se que para ter a possibilidade de se manifestar em relação à subjetividade dos pais e à incidência do saber médico-científico, a criança precisa ser escutada e respeitada em seu saber, como sujeito do próprio discurso.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D04</b>	
<b>TÍTULO:</b>	O SINTOMA DISORTOGRÁFICO DA CRIANÇA EM IMPASSE COM O SABER: UMA CONSTRUÇÃO DE CASO CLÍNICO EM PSICANÁLISE
<b>AUTOR (ES)</b>	SALDANHA, C.M.T
<b>UNIVERSIDADE</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, 2017.
<b>OBJETIVOS:</b> pretende-se analisar como a relação da criança com o saber se articula à produção do sintoma disortográfico em um momento lógico de efetuação da estrutura e de entrada no discurso alfabético a partir da construção de um caso clínico orientado pela ética da psicanálise.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> estudo de caso	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> este trabalho revela que o saber inconsciente participa dos impasses da criança que está a se alfabetizar, uma vez que esta pode recorrer, transitoriamente, ao sintoma disortográfico para auxiliá-la a elucubrar esse saber para se estruturar como sujeito intérprete.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D05</b>	
<b>TÍTULO:</b>	FILHOS DE UMA ÉPOCA: CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO FENÔMENO DA 'HIPERATIVIDADE'.
<b>AUTOR (ES)</b>	LUZ, D.M
<b>UNIVERSIDADE</b>	UERJ, 2015.
<b>OBJETIVOS:</b> pretendemos realizar uma reflexão sobre a maneira pela qual a criança vivencia este fenômeno, considerando-o, para além de um corpo que se movimenta. A nossa premissa é a de que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, uma nomenclatura utilizada pelo DSM-V, que tem sido absorvida pelo senso comum, muitas vezes, de maneira equivocada para se referir a 'crianças problemas'.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> apresentaremos o fragmento de um atendimento clínico, realizado em grupo que teve a duração de dois anos.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> temos a hiperatividade da criança como um posicionamento frente ao excesso libidinal da mãe, que a mantém na posição de objeto fetiche que não conseguiu ser barrado pela função paterna. Finalizando, destacamos que este estudo esteve norteado pelo embasamento de que a 'criança hiperativa' deve ser vista como 'criança-sintoma', e que o seu sintoma é uma modalidade de resposta frente à falta da falta mãe.	



<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D06</b>	
<b>TÍTULO:</b>	ESCUA GRUPAL DE PAIS DE CRIANÇAS COM PROBLEMAS DE DESENVOLVIMENTO: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA BASEADA NA PSICANÁLISE
<b>AUTOR (ES)</b>	MERLETTI, C.K.I
<b>UNIVERSIDADE</b>	USP, 2012
<b>OBJETIVOS:</b> promover um espaço de encontro dos pais e de fala entre eles, incluindo o seu saber inconsciente sobre o infantil, convocando-os a sair do lugar de passividade, exclusão, fracasso e de culpa que muitos vivenciam	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Grupo de Pais constitui um dos dispositivos de atendimento que compõem a prática da Educação Terapêutica desenvolvida no Lugar de Vida, instituição que atende crianças com problemas de desenvolvimento.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Os resultados do trabalho sugerem que esta forma de escuta grupal dos pais possa ser transmitida a equipes interdisciplinares que atuam em instituições, não apenas voltadas à terapêutica, mas também a instituições educacionais infantis, visto que se refere a eixos constitutivos e promotores da subjetivação e do desenvolvimento geral infantil, incluindo a participação da família.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D07</b>	
<b>TÍTULO:</b>	COM A PALAVRA OS PAIS: UMA ANÁLISE SOBRE O ENCAMINHAMENTO PSICOLÓGICO DO FILHO
<b>AUTOR (ES)</b>	NOAL, L.
<b>UNIVERSIDADE</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, 2009
<b>OBJETIVOS:</b> O presente trabalho consiste em uma pesquisa qualitativa que analisou a implicação nos pais quando do encaminhamento do filho à assistência psicológica.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> O estudo foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial à Saúde da Infância na cidade de Macapá/AP, se utilizou de um entendimento psicanalítico e se deu a partir de seis entrevistas semi-estruturadas com casais que tiveram seus filhos encaminhados por terceiros (escola, médicos, nutricionistas entre outros) para acompanhamento psicológico.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> Observou-se que todos os casais lançaram mão de modos de enfrentamento para com o mal estar causado pelo encaminhamento psicológico do filho e, especialmente, para suportarem os conteúdos latentes que se tornaram mais próximos a partir do encaminhamento. Entre as formas de enfrentamento, destacou-se o pedido de ajuda, este ocorreu por parte de todos os casais que por vezes, durante as entrevistas, comportaram-se como rivais na solicitação de auxílio, manifestaram sensação de sobrecarga frente aos cuidados da criança que diziam respeito, sobretudo, a aspectos internos (psíquicos), assim como culpa pela atual situação do filho, desamparo profissional e emocional, bem como uma tentativa de negação e normalização dos aspectos relativos ao desenvolvimento da criança.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: D08</b>	
<b>TÍTULO:</b>	A CRIANÇA COM SINTOMAS EMOCIONAIS E SEUS PAIS: UM OLHAR VINCULAR PSICANALÍTICO NO ATENDIMENTO INFANTIL
<b>AUTOR (ES)</b>	BASTOS, M.B
<b>UNIVERSIDADE</b>	UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS-UNISINOS, 2012
<b>OBJETIVOS:</b> Esta dissertação de mestrado investiga a psicodinâmica da criança com sintomas emocionais e o funcionamento de sua família	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> dois casos de atendimento em psicoterapia apresentados contemplam a análise psicodinâmica do sintoma das crianças com fatores indicadores do funcionamento familiar patológico. Através de um estudo de casos contrastantes, buscou-se compreender as características psicodinâmicas de duas famílias: a primeira, que aceitou a indicação da psicoterapia vincular, e a segunda, que recusou o atendimento em grupo.	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> De modo geral, o trabalho possibilitou a reflexão a respeito da complexidade que o estudo e o trabalho psicanalítico exigem em relação aos diferentes processos de subjetivação presentes nas configurações familiares.	

<b>CÓDIGO DA FONTE BIBLIOGRÁFICA: T01</b>	
<b>TÍTULO:</b>	ENTRE PAIS E FILHOS: REFLEXÕES TEÓRICAS E RESSONÂNCIAS ATUAIS DA PSICANÁLISE COM CRIANÇAS
<b>AUTOR (ES)</b>	BARCESSAT, B.
<b>UNIVERSIDADE</b>	PUC-SP, 2010.
<b>OBJETIVOS:</b> As articulações entre a particularidade do vínculo paterno e a posição subjetiva da criança são empreendidas a partir do compartilhamento de leituras teórico-clínicas publicadas na literatura especializada e confrontadas com o alinhamento interpretativo e com a experiência clínica da autora na psicanálise de crianças. Nesse conjunto, evidencia-se a estreita confluência de determinantes psíquicos com aqueles que remetem ao plano das mudanças sociais processadas na história recente da modernidade – mudança que incluem, muito significativamente, o lugar, a imagem e a representação paterna.	
<b>PARTICIPANTES, INSTRUMENTOS, LOCAL DE APLICAÇÃO:</b> Pesquisa Bibliográfica	
<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES:</b> De modo geral, o trabalho possibilitou a reflexão a respeito da complexidade que o estudo e o trabalho psicanalítico exigem em relação aos diferentes processos de subjetivação presentes nas configurações familiares.	