

UM LUGAR PARA A MÃE NA PSICANÁLISE DE CRIANÇAS: POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES. ¹

Iridiane Marcia Leite Silva²

RESUMO

A Psicanálise com crianças abrange algumas especificidades; o lugar dos pais, e, sobretudo da mãe nessa análise é uma delas.

O estudo a seguir aborda algumas conotações em torno do atendimento psicanalítico infantil, como: Um discurso a respeito da criança direcionado ao analista, que antecede a fala da própria criança para com esse último; a função materna, seus desdobramentos e a atualização da própria história infantil e edipiana da mãe no decorrer do exercício dessa função; a criança e a construção de sua própria demanda de análise.

Esse estudo pretende localizar possibilidades e também limitações no encontro de um lugar para a mãe dessa criança dentro da análise, de forma a contribuir para o tratamento dessa criança; de forma que esse lugar seja um lugar para a escuta, para a implicação materna na melhora da criança, sem deixar de possibilitar a essa última o seu lugar primordial na análise, de construção da sua demanda e de trabalho de elaboração de seus sintomas e questões.

Palavras Chave: Psicanálise com crianças; mãe.

ABSTRACT

Psychoanalysis with children encompasses some specificities; the place of parents, and especially of the mother in this analysis is one of them.

The following study deals with some connotations about child psychoanalytic care, such as: A discourse about the child directed to the analyst, which precedes the child's own speech to the latter; the maternal function, its unfolding and the updating of the mother's own childhood and oedipal history during the exercise of this function; the child and the construction of its own demand for analysis; the elucidation of possibilities and limitations for a place destined to this mother within the analysis of the child, without taking from it its priority, place and belonging of the care.

This study therefore seeks to locate possibilities and also limitations in meeting a place for the mother of this child within the analysis, in order to contribute to the treatment of this child. so that this place is a place for listening, for the maternal involvement in the improvement of the child, while allowing the latter its primary place in the analysis, construction of its demand and work to elaborate its symptoms and questions .

Keywords: Psychoanalysis with children; mom.

* Artigo realizado como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Pós Graduação em Fundamentos da Psicanálise, orientado pelo Professor Mestre Ismael Pereira de Siqueira.

**Aluna do curso de Pós Graduação em Fundamentos da Psicanálise do Centro Universitário de Lavras- Unilavras.

INTRODUÇÃO

Este estudo originou-se da observação e leitura sobre o atendimento de crianças que demonstraram, por vezes, que a criança traz desde sua chegada ao atendimento a ocupação de uma posição para o Outro materno, bem como, uma roupagem diagnóstica proveniente do discurso deste Outro cuja satisfação ou possibilidade dessa só se manifesta velada pela via do sintoma da criança.

No atendimento psicanalítico de crianças, o discurso materno, ou de outros, como por exemplo, da escola, antecede a criança em sua própria demanda de análise.

A mãe, por vezes, traz, juntamente com a criança, uma apresentação pessoal de demanda de análise, e, no sintoma da criança, podem estar presentes aspectos da figura materna, do exercício de suas funções e de sua história de vida; diante disso nesse estudo, são apresentadas saídas e limites possíveis para essa mãe na análise de seu filho, considerando a prioridade deste último no atendimento.

A criança, por vezes falada pelo outro, apresenta um por vir na construção de sua própria demanda de análise, dessa forma, este estudo pretende, através de revisão bibliográfica de autores da Psicanálise, delimitar possibilidades e limitações para conceder um lugar para a mãe dentro da análise da criança, de forma a vir a contribuir no atendimento desta, a partir da interrogativa seguinte: Como conceder a essa mãe um lugar na análise de seu filho (a) de forma a contribuir no atendimento deste (a)?

O trabalho objetiva auxiliar a criança no decorrer do seu atendimento através da identificação de possibilidades e limitações da concessão de um lugar para essa mãe e ou pais e familiares na análise da criança.

1 – A Função materna na Psicanálise.

No atendimento psicanalítico com crianças, alguém que está diretamente a ela ligado, também fala por ela, sobretudo a mãe. Sobre a criança encontram-se atribuídos, desde cedo, dentro da relação e convívio diários elementos concernentes aos seus genitores Freud (1914/1996), apresenta a relação entre os cuidados dedicados à criança com a própria história infantil dos pais:

Se prestarmos atenção à atitude de pais afetuosos para com os filhos, temos de reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram [...] ela será mais uma vez realmente o centro e o âmago da criação - Sua majestade o Bebê, como outrora nós mesmos nos imaginávamos (Freud, 1914/1996, p.97).

A criança, desde seu nascimento, requer cuidados para manutenção de sua existência, por isso o seu atendimento vem envolto a outras particularidades e pessoas de seu convívio próximo.

Quando nasce uma criança é como se ela fosse apenas um conjunto de carne e osso, e para que nela se inscreva algo, é preciso que Outro o faça por meio de significantes. Assim, o processo do seu desenvolvimento vai ocorrer em função desse Outro que preencherá suas faltas e, que irá lhe fornecer elementos que estabeleçam um lugar de onde o bebê será capaz de iniciar o seu reconhecimento e a sua estrutura subjetiva. Esse Outro estará exercendo a função materna, e o bebê depende desse Outro para sobreviver (THEISEN, 2014, p.8).

À mãe, ou, àquele que exerce maternidade, e sua relação com seu bebê se atribui significativamente a constituição do sujeito; a criança irá se constituir mediante essa relação de proximidade com esse outro¹:

O lactente se constrói através das referências carnis e pela comunicação da linguagem. Ele se *escora* numa mãe co-ser, num espaço-tempo humanizado por um vínculo de *co-vivência*. [...] É o outro que é detentor da identidade do sujeito, pois é através do outro, isto é, da mãe-nutriz, que o bebê conhece e se reconhece num campo de odor, ou, em termos mais gerais, num espaço mais mediatizado: “A criança, ao ouvir, conhece a si mesma através de quem fala com ela”. Sem o outro, a função simbólica da criança se exerceria no vazio, já que é justamente o outro que dá sentido ao experimentado e ao percebido: O outro humaniza. (DOLTO, 1985, [1995] p. 212).

Ainda de acordo com Theisen (2014), o lugar da mãe, ou daquele que exerce função materna inicialmente é o de suprir as necessidades do bebê como, higiene, alimentação, apoio, transporte aonde se faz necessário, dentre outros. Todavia, essa função também abrangerá uma dimensão de significados os quais contribuirão para uma posterior inscrição de sujeito neste bebê, em

que este se servirá dessa dimensão no processo de sua constituição como sujeito.

Cada ação da criança poderá corresponder àquilo que a mãe espera, ou não, podendo haver aí, desde cedo as diferenças entre a mãe e o filho. Na dimensão do desejo materno a criança pode não correspondê-la à altura, frustrá-la e também receber dela alguma frustração, conforme ilustra Dolto (1971/1988, p.33) “Os cuidados higiênicos que se seguem à excreção são proporcionados pela mãe. Se ela está satisfeita com o bebê, a toilette decorre numa atmosfera agradável; se ele sujou a roupinha, passa-se o contrário - ralham com ele e chora”.

Dessa forma, compreende-se que o bebê, em seu desenvolvimento, se encontrará intimamente vinculado à mãe, e irá se constituindo psíquica; estrutural e fisicamente, continuamente, a partir do exercício da função materna para com ele. Essa função abrange os diversos papéis e desdobramentos exercidos pela mãe, bem como as limitações encontradas por ela dentro deles.

A mãe é tranquilizadora por carregar a criança, pelas carícias, pelas brincadeiras corpo-a-corpo, e é humanizante pelo efeito da fala. Mediadora das percepções, ela confere, graças à fala, um valor significativo às sensações. Sem a fala do outro, as percepções da criança só se cruzam com seu próprio corpo, que então se torna um corpo-coisa (DOLTO, 1985, [1995] p. 213).

Lacan (1964), no Seminário 11, apresenta sua topologia no intuito de elucidar a constituição do sujeito. Ao falar de sujeito apresenta que, para o indivíduo, o “Outro ¹é 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. E eu disse – é do lado desse vivo, chamado à subjetividade, que se manifesta essencialmente a pulsão” (Lacan, 1964/2008, p.200).

Na Psicanálise, a definição de sujeito comporta uma determinada particularidade, nela o sujeito é um estatuto advir, de forma que, esse sujeito

¹ Termo utilizado por Jacques Lacan* para designar um lugar simbólico o significante*, a lei, a linguagem, o inconsciente, ou, ainda, Deus que determina o sujeito*, ora de maneira externa a ele, ora de maneira intra-subjetiva em sua relação com o desejo*. Pode ser simplesmente escrito com maiúscula, opondo-se então a um outro com letra minúscula, definido como outro imaginário ou lugar da alteridade especular. Mas pode também receber a grafia grande Outro ou grande A, opondo-se então quer ao pequeno outro, quer ao pequeno a, definido como objeto (pequeno) a*. Roudinesco,1944).

vai se constituir, se formar, a partir da presença próxima de um Outro já inserido na linguagem:

“Quando Lacan (1964/1988) postula que “o inconsciente é estruturado como uma linguagem”, e, ainda, que o “sujeito é efeito do significante”, ele segue os passos de Lévi-Strauss, indicando a existência de um sistema de relações pré-existentes ao sujeito e de uma ordem significante que o antecede, pois o Outro que lhe precede está já tomado pela linguagem (Torezan & Aguir, 2011, p.4).

Lacan (1964/2008), ao retomar parte da obra de Freud explana diversas elucidações do autor acerca do conceito de inconsciente, como: “Tropeço, desfalecimento, rachadura. Numa fase pronunciada, escrita, alguma coisa se estatela. Freud fica siderado por esses fenômenos, e é neles que vai procurar o inconsciente” (Lacan, 1964/2008 p.32). Entretanto, Lacan, nessa mesma obra Seminário 11, também postula sua definição em torno do termo: “A maioria desta assembleia tem noção de que já adiantei isto - o *inconsciente é estruturado como uma linguagem*” (Lacan, 1964/2008 p.27).

Diante das conceituações acima, compreende-se que, uma vez que a Psicanálise trabalha com a palavra, os autores postulam o inconsciente como algo que embora não empírico e palpável pode ser acessado pela via da linguagem. Lacan (1964/2008) traz ainda um sentido que vai além da palavra dita, a partir da consideração do sujeito como sujeito da linguagem a partir da sua constituição.

A criança passa pela chamada operação de *alienação e separação*, essas são conceituações Lacanianas ao apresentar os dois tempos de constituição do sujeito; que explicam a relação inicial de estreitamento e intimidade da criança para com a mãe e o posterior distanciamento da criança com esta como forma de separação e constituição da criança como *sujeito*, que, na psicanálise está para além da condição de ser vivo mas considera o sujeito portador do inconsciente estruturado como linguagem que passa, dessa forma, pela operação de alienação, e operação de separação, conforme Lacan (1964/2008), conceitua:

A alienação consiste nesse vel que – se a palavra condenado não suscita objeções da parte de vocês, eu a retomo – condena o sujeito a só aparecer nessa divisão que venho, me parece, de articular suficientemente ao dizer que se ele aparece de um lado como sentido, produzido pelo significante, do outro ele aparece como afânise (Lacan, 1964/2008, p. 206).

Lacan (1964/2008), ao falar do significante que vai produzir o sujeito a partir desse Outro, retoma o termo *afânise* desenvolvido pelo psicanalista Ernest Jones (1927/2011) relativo ao desaparecimento do desejo no homem e também na mulher; o termo havia sido utilizado por ele para elucidar elementos acerca do Complexo de Édipo durante a fase fálica. Lacan (1964/2008) retomá-lo cita o termo *fading*, no sentido de apresentar um desaparecimento da condição de sujeito: “Ora, a *afânise* deve ser situada de maneira mais radical nesse movimento de desaparecimento que qualifiquei de letal. De outro modo ainda, chamei esse movimento de *fading* do sujeito” (Lacan, 1964/2008, p. 203).

A operação de alienação fará parte da constituição do sujeito e se configura momento crucial em relação ao processo de separação, bem como na formação da estrutura psíquica de que trata a Psicanálise em sua forma de estudo, diagnóstico e tratamento do sujeito. Silva (2012), apresenta elementos acerca da dinâmica da operação de alienação:

A alienação se refere ao assentimento do sujeito com sua subordinação ao Outro, que o antecede e determina. O sujeito não pode ser causa de si mesmo, ele depende do significante e o significante está a princípio no campo do Outro. O significante se apresenta como aquilo que recobre a *afânise*, tentando representar o sujeito. Mas como o significante só pode representar para outro significante, nesse intervalo em que representa o sujeito, ele lhe escapa (SILVA, 2012, p.117).

Na constituição do sujeito², em que a criança vai se alienar à mãe, a criança (*alí é nada?* No sentido de que o que é até então não transcendeu a separação para ser chamada de ela mesma) se encontra suscetível àquilo que a mãe a ela vai dizer, dela vai fazer e a ela vai conceder em sua função materna. Nessa operação, a mãe, pela via da fala, dos cuidados, do olhar e da interação diz quem é o bebê, a isso ele irá se identificar (idêntico ficar?) e se alienar no que ela diz; assim, a criança vai subjetivando o S1, e, os outros significantes dados pelo outro materno. Enfim, é o Outro quem vai construindo na criança a sua dimensão de sujeito:

² [...] O sujeito não é uma substância: o sujeito é um efeito do significante. O sujeito é representado por um significante, e antes do surgimento do significante não existe sujeito. Mas o fato de não existir sujeito não quer dizer que não exista nada, porque pode existir um ser vivo, mas este ser vivo se torna um sujeito somente quando um significante o representa. Logo, antes do surgimento do significante, o sujeito é nada (Soler, 1997 p.56).

Se o sujeito é o que lhes ensino, a saber, o sujeito determinado pela linguagem e pela fala, isto quer dizer que o sujeito, in initio, começa no lugar do Outro, no que é lá que surge o primeiro significante. Ora, o que é um significante? Eu o matraqueio há muito tempo para vocês, para não ter que articulá-lo aqui de novo, um significante é aquilo que representa um sujeito, para quem? – não para um outro sujeito, mas para um outro significante [...] O sujeito nasce no que, no campo do Outro, surge o significante. Mas por este fato mesmo, isto – que antes não era nada senão sujeito por vir – se coagula em significante (Lacan, 1964/2008, p. 193-194).

O sujeito da linguagem vai, portanto, surgindo a partir do S1, e de todo um processo que revela a relevância desse Outro na constituição de um sujeito que se forma para além de seu estado de falante de uma língua mas portador da linguagem e da condição de transcendência das operações de alienação e separação; conforme segue o comentário em torno da primeira das operações de FERREIRA (2000, p. 28): “Na alienação o sujeito é representado por um significante. O sujeito não é nada, ele não pode subsistir porque falta o segundo significante. Neste movimento, surge um outro significante e o sujeito é então representado por um significante para outro significante”.

Dessa forma, a criança, nesse momento, vai sendo completada pela mãe, a completa em alguma proporção e caminha na chamada operação de *alienação*.

Na alienação, partimos de dois conjuntos: O do ser (sujeito) e o do Outro (sentido). O que está em jogo é uma escolha forçada entre o ser e o sentido. O sentido remete ao Outro da linguagem que constitui o sujeito. se o sujeito escolhe SER, ou seja, escolhe não se alienar no campo do Outro, ele não se constitui. Mas se escolhe o SENTIDO, aceita alienar seu desejo no desejo do Outro, ele pode advir como sujeito. Ao escolher o sentido, há a perda do ser, pois o sujeito advém em outro lugar e não de si mesmo (BONFIM, 2012, p. 1).

O termo *sentido* é postulado por Lacan (1964/2008) ao expor a operação de alienação; o autor atribui o *sentido* como sendo uma decorrência possível dessa operação. Para o autor, o sentido se opõe ao ser, haja visto que, havendo a escolha de ser ele não se aliena no Outro não ocorre, por fim, a alienação; a isso não sucede a separação e nem a constituição do estatuto de sujeito; mas se elege se alienar, opta pelo sentido, perde o ser e surge como sujeito à partir do Outro. Enfim, não se torna sujeito por si só.

[...] Ilustremos isto pelo que nos interessa, o ser do sujeito, aquele que está alí sob o sentido. Escolhemos o ser, o sujeito desaparece, ele nos escapa, cai no não-senso – escolhemos o sentido, e o sentido só subsiste decepado dessa parte de não-senso que é falando propriamente, o que constitui na realização do sujeito, o inconsciente Lacan (1964/2008, p.206).

Dessa forma, os desejos e expectativas em torno de uma criança antecedem o seu nascimento, e, a sua constituição como sujeito considera com relevância o desejo e o agir maternos e dos seus frente a ela. Nascimento (2010), propõe que, na fase da alienação, no individuo, ocorre algo em que o sujeito se depara com a linguagem, porém, aquela apresentada a ele anteriormente, onde, ele deverá conceder-se a essa linguagem pré-estabelecida para que receba do Outro, sua confirmação. Todavia, sua linguagem própria virá da relação com este Outro que o ensinará a fazer uso dessa linguagem, a partir dos significantes transmitidos à criança.

Na operação de *separação*, ocorre a entrada de um terceiro, o pai, o aquele que o representa. Esse é o momento em que o bebê deixa de ser o tudo para a mãe, ela, o deixa em maior ou menor medida para ir de encontro a outros afazeres e atividades e, também o pai participa dessa operação e transmite à criança que há um outro e outros desejos maternos que não apenas o bebê, essa operação atingirá mãe e filho concomitantemente. Dessa forma transmite-se que a criança não completa a mãe, que a essa algo falta e que a esse bebê, também algo falta, conforme apresenta Silva (2012, p. 121): “As operações de alienação e separação tratam da constituição do sujeito em sua relação de subordinação à linguagem, em que sujeito e Outro se constituem como faltosos uma vez que partem do significante e este porta intrinsecamente a falta”.

As operações constituintes do sujeito, portanto, culminarão na sua forma de ser e se relacionar com o mundo, atravessado pelo Outro que não lhe constituiu por completo mas que participou em larga escala de sua dimensão constitutiva:

A alienação é o destino. Nenhum sujeito falante pode evitar a alienação. É um destino ligado à fala. Mas a separação não é destino. A separação é algo que pode ou não estar presente, e aqui Lacan evoca um *velle*, em francês *vouloir*, em inglês a *want*, um querer. Isso é muito semelhante a uma ação pelo sujeito. A separação requer que o sujeito "queira" se separar da cadeia significante (Soler, 1997, p.62).

A operação de separação implica um por vir pela via do questionamento em torno do Outro; tal atravessamento vai gerar a questão em torno desse Outro que fala da criança mas também leva-a a se perguntar o que esse Outro dela deseja.

Na operação de separação, assim, o sujeito é separado do registro do sentido, da cadeia significante como tal; mas, se ele está separado do Outro como linguagem, ele não se separou do Outro como desejo. Nesse contexto, fica claro que na operação de separação o sujeito continua às voltas com o Outro, não mais pela vertente do saber, como na alienação, mas pela vertente do desejo (NASCIMENTO, 2010. p. 4).

Do mesmo modo, com Lacan, no Seminário 11 (1964/2008, 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”.

A presença do Outro é sempre relevante e será sentida e representada de forma diferente para o sujeito de acordo com sua estrutura, conforme aponta a autora ao comentar o Outro para a criança com estrutura psicótica: “A criança psicótica está na linguagem, pois para ela o Outro esteve presente; mas é um Outro não barrado, imperioso, que se propõe como discurso único para essa criança, impedindo-a de se representar como sujeito, de falar em nome próprio” [...] (Oliveira, 1999, p.101).

Na operação de separação, a criança, embora ligada ao Outro no qual se alienou, emite questionamentos acerca do desejo desse Outro, o que contribui nessa operação, conforme exposto por Lacan (1964/2008):

“Uma falta é, pelo sujeito, encontrada no Outro, na intimação mesma que lhe faz o Outro por seu discurso. Nos intervalos do discurso do Outro, surge na experiência da criança, o seguinte, que é radicalmente destacável – ele *me diz isso, mas o que é que ele quer?* [...] todos os *por-quês* da criança testemunham menos de uma avidez da razão das coisas do que constituem uma colocação em prova do adulto, um *por quê será que você me diz isso?* sempre resuscitado de seu fundo, que é o enigma do desejo do adulto” (Lacan 1964/2008, p.209).

A metáfora paterna discorrerá para um ponto em que uma questão acerca do desejo do Outro se formulará para a criança; e, na forma de saída à essa questão (O que queres de mim?) dada pela criança culminará a estrutura clínica da criança e a sua forma de fazer sintoma: “A metáfora paterna indica que embora o que peça a criança esteja do lado da necessidade ou do amor, o desejo se sustenta pelo Nome- do - Pai³, na medida em que introduz um limite,

³ O Nome-do-Pai indica à criança que o desejo materno tem relação com a lei paterna. A proibição de incesto funciona do lado da mãe como a interdição de reintegrar seu produto, e do lado do filho separa-o de sua identificação com o objeto de desejo materno (Tendlarz, 1997, p. 30).

uma borda entre a mãe e a criança, reduzindo a ação fora da lei do desejo materno (DM)”(Tendlarz, 1997, p. 31).

Contudo, a partir da interação e função materna com a criança e seus desdobramentos, o sujeito vai se constituir e algumas problemáticas poderão suceder como efeitos do desenrolar dessa função e relação.

As operações e processos de constituição vão culminar na estruturação psíquica. E, conforme a entrada ou não entrada da operação chamada Nome-do-Pai⁴ na criança, a relação anterior vivenciada com a mãe, a maneira como a criança lidou com isso e sua saída de sujeito diante dessa sua história infantil, a criança desenvolverá o seu tipo de estrutura psíquica também denominada em Psicanálise de Estrutura Clínica.

É em função dos amores edipianos que se constitui, para todos, a entrada em cena de uma estrutura psíquica, ou, como assinalava Freud, a “**escolha**” da sua própria neurose. Esses amores edipianos nada mais são que o desenvolvimento, com estardalhaço, da relação que o sujeito trava com a função fálica, ou seja, com a função paterna. Se esta relação é vetor de ordem – no sentido de organização -, é, igualmente, de desordem, pois a estrutura psíquica apresenta a particularidade essencial de ser determinada uma vez por todas (DOR, 1991, p. 24).

Dessa forma, a partir de algo que falha, ou, não opera bem na metáfora paterna o sujeito dará a isso uma saída estrutural psíquica, a qual se faz definitiva, não sendo ela uma doença ou patologia mas algo de uma ordem estrutural, conforme Laurent (apud Tendlarz, 1996, p.31) acerca da saída estrutural da criança diante do desejo do Outro: [...] “As três significações possíveis que a criança adota em relação à mãe são: como sintoma (neurose), como falo da mãe (perversão) e como objeto da fantasia materna (psicose)”.

Para a mãe são atribuídas funções diversas, todavia, a maternidade, também remete-a e aos demais familiares a elementos de sua vida infantil em suas relações familiares, o que pode interferir significativamente no desenvolvimento de sua posição materna, bem como afetá-la e atingir o bebê de alguma forma a partir dessas revivências, conforme analisa Mijolla (1995) (apud Blinder, Knobel e Siquier, 2011, p.219) “Os pais e as mães não se

⁴ Lacan chamou de “Nomes- do- Pai” a inibição, o sintoma e a angustia. Quando falha o que viria dar consistência à estrutura, o sujeito cria recursos na tentativa de fazer enodamento dos registros imaginário, simbólico e real. Assim, tanto o sintoma quanto a inibição e a angustia operam como uma “gambiarra” para manter uma certa amarração da estrutura (FERREIRA, 2000. p.54).

comportam de uma ou outra forma com seu filho apenas em função de seu próprio ser, nem no bem nem no mal, mas sim porque a existência desse filho reacende neles todo o seu passado [...]”.

Nessa perspectiva, para a mulher, gerar um bebê e ser mãe, além de lhe atribuir uma série de novas atribuições, retorna essa mulher àquilo que é próprio de sua infância e ao levantamento de suas questões edípicas, bem como possibilitará que ela reviva e/ou reorganize tudo isso mediante o exercício de suas funções. Dessa forma, a análise do filho poderá ser uma via pela qual, ela poderá se deparar consigo mesma mediante o analista que os escuta.

2 – A chegada da criança para a análise.

A criança vem para a análise trazida por alguém, geralmente a figura materna ou aquele que exerce esse papel. Sabemos que o tornar-se mãe leva a mulher à, em algum ponto, retomar sua história infantil, suas vivências familiares, assim como, instaura um novo tempo em sua vida. Freud (1924 [1996]), ao apresentar a dissolução do Complexo de Édipo na menina, aponta:

“[...] A renúncia ao pênis não é tolerada pela menina sem alguma tentativa de compensação. Ela desliza – ao longo da linha de uma equação simbólica, poder se ia dizer – do pênis para um bebê. Seu complexo de Édipo culmina em um desejo, mantido por muito tempo, de receber do pai um bebê como presente – dar-lhe um filho. Tem-se a impressão de que o complexo de Édipo é gradativamente abandonado de vez que esse desejo jamais se realiza. Os dois desejos- possuir um pênis e um filho – permanecem catexizados no inconsciente e ajudam a preparar a criatura do sexo feminino para seu papel posterior” Freud (1996 [1924], p. 200).

Uma mãe quando traz o filho à análise traz nele também inscrições de sua maternidade, e, nela, resquícios do atravessamento de toda sua história edípica, como destaca a autora [...] “A menina confronta-se com o Penisneid e negocia de várias maneiras com a falta em ter: através do parecer (mascarada), da maternidade, e do fazer-se amar correspondente à demanda de amor dirigida ao parceiro” (Tendlarz, 1997, p.30).

A maternidade retoma, portanto, aspectos da vida infantil dessa mãe, dessa forma, compreendê-la como sujeito, percebê-la como portadora de uma história de vida (e a criança porta voz desses elementos?) pode ser um trajeto

de escuta que possibilite localizar estratégias para o atendimento da criança, bem como, ajudar essa mãe, nas conversas sobre a criança a desinvestir desta, algo da trama que a ela possa ter sido atribuído.

Estratégia é um termo utilizado na direção do tratamento, proposto por Lacan em (1901-1981 [1980]); conforme apresentam Estevão & Metzger (2015):

[...] “a estratégia implica o manejo da transferência, com vistas a fazer surgir o inconsciente em suas manifestações. Nesse sentido, embora tenha ampla liberdade quanto às suas intervenções no nível da tática, na estratégia, o analista necessariamente levará em conta os efeitos transferenciais dessas mesmas intervenções”(ESTEVÃO; METZGER, 2015, p.7).

Lacan (1964 [2008]), apresenta a estratégia, como parte da política do tratamento, assim como a tática; elementos constituintes de um fazer dentro da direção do tratamento, onde, a partir da escuta e do trabalho com o analisando, cada caso clínico vai sendo construído em sua singularidade.

Viganò (2010) aponta a singularidade presente no caso a caso do atendimento analítico ao apresentar a construção do caso clínico:

A construção do caso consiste, portanto, em um movimento dialético em que as partes se invertem: a rede social coloca-se em posição discente e o paciente na posição de docente. Naturalmente, o que o paciente deve ensinar não passa por sua consciência e não pode ser dito em uma fala direta, mas mediante nossa escuta das particularidades, das coincidências que foram escandidas de sua história, do enigma de seus atos falhos, recaídas, ausências, etc. Viganò (2010, p.2).

As colocações apresentadas em torno do caso clínico nos confirmam as considerações no um a um presente na psicanálise, onde, o sintoma é um elemento que será questionado e porta uma compreensão posterior, não sendo, portanto, aí, utilizado para um agrupamento classificatório acerca do sofrimento psíquico, mas um elemento relevante a ser associado a outros aspectos na primazia da escuta, dessa forma, compreende-se o quanto a escuta da criança, bem como a sua palavra são valiosas para tratar da sua própria questão particular, uma vez que, as falas maternas e daqueles que falam pela criança, serão consideradas com intuito de circunscrever melhor a localização da posição ocupada pela criança em seu meio, conforme aborda Cirino (2004) na construção do caso no atendimento de crianças no CAPSi:

Na construção do caso, todos os saberes especializados, pré-estabelecidos, com seu “linguajar específico”, são deixados em suspensão em favor do saber do próprio paciente sobre o seu

sofrimento psíquico e as soluções encontradas para lidar com ele. Para isso é preciso promover e valorizar a escuta da relação do sujeito com o seu Outro de múltiplas faces : família, escola, grupo de amigos, o próprio CAPSi, o técnico de referência, outros membros da equipe [...] (CIRINO, 2004, p.196).

O caminho até a análise do filho pode ser um caminho que pode ainda interrogar a mãe ou os pais sobre si mesmos e os investimentos direcionados à criança, e, a estratégia relativa à análise da criança conterà, portanto, para o analista, questões consideráveis e envoltas à sua figura materna e grupo familiar. Dessa forma, conceder o filho (a) a um psicanalista que vai lhe ajudar a tratar os seus problemas e suas questões carrega o risco de desocupação de um lugar na dinâmica familiar com o qual a mãe e/ou família terá que se haver posteriormente “uma vez que o filho não mais responderá do lugar de sintoma e tapume do mal-estar familiar” (LISE, 2014, p.334).

A criança quando vem para análise vem revestida, de uma encomenda, de uma demanda acabada, de um discurso acerca de seus sintomas que a permite até mesmo não precisar falar de si, realizar a sua análise ou, experienciar, através dela, construir sentidos em torno de si mesma, de sua história e sintomas. A análise da criança poderá vir a ser, então, “um convite à expressão criativa e responsável de se estar na vida” (LISE, 2014, p.345).

Não se trata aqui de analisar a mãe exatamente, ou, encaminhá-la, mas considerá-la parte da constituição e do tratamento da criança ainda que, essa análise possa vir a movimentá-la na dinâmica familiar e na relação com a mãe, vir a alterar a posição alí ocupada pela criança, pois, que esse movimento é um movimento decorrente de toda análise.

A mãe e os demais, quando tocados pela manifestação sintomática da criança podem recorrer à análise para essa. Pensar a análise sob uma ótica para além do julgamento daqueles que convivem com a criança mas como espaço que oportunizará atendimento à ela (a partir da presença de demanda) retornará de alguma forma àqueles que foram afetados pelo sintoma da criança muitas vezes à partir da melhora e mudança de posição da própria criança.

“É certo que o sintoma gera sofrimento, mas, muitas vezes, a demanda de análise origina-se de uma queixa do Outro contra um sintoma do sujeito. Na maioria dos casos de TDAH em que a queixa é proveniente da instituição escolar, o sintoma do sujeito incomoda porque, em sua forma de manifestação, perturba ou a ordem estabelecida ou os objetivos pedagógicos predeterminados” (FREITAS, 2013, p.89).

Freud (1914[1996]), ao falar da mulher narcisista apresenta que para essas mulheres há um trajeto que as conduzem ao completo amor objetal, é quando ela gera um bebê e pode conceder a este um amor objetal completo. E, quando no período que antecede a puberdade, sentem-se masculinas mas posteriormente alcançam a maturidade feminina ainda mantêm aspectos de um ideal masculino os quais conservam vivos seus elementos anteriores à puberdade.

Ainda de acordo com Freud, uma pessoa pode amar, conforme seu tipo narcisista: O que ela é (isto é, ela mesma); o que ela própria foi; o que própria gostaria de ser, alguém que foi uma vez parte dela mesma. E, conforme o seu tipo analítico: A mulher que a alimenta; o homem que a protege (Freud, 1914 [1996], p. 97).

A partir desse enunciado Freudiano é possível identificar as questões da criança levada para análise como correlacionadas com a mãe e seu exercício maternal desempenhados mediante seu tipo narcisista. Compreende-se aqui o quanto a relação da mãe com a criança está para além dos comportamentos e educação ditos adequados ou inadequados.

A premissa Freudiana contribui para a produção da seguinte interrogativa: - Seria o analista licenciado a indicar ou encaminhar essa mãe à uma análise para ela?

Enfim, encaminhar a mãe da criança para análise pode ser um elemento pertencente ao processo analítico da criança, no entanto, se a criança apresenta ou constrói sua própria demanda de análise, é preciso assegurar que ali o setting pertence à criança, e, ao trabalho realizado junto a ela ser dado continuidade, conforme a formulação política já levantada para essa análise.

3 – Porque os pais demandam análise para as crianças.

A análise de crianças vem, por vezes, atender a algo que está para além dela, de forma que, seus sintomas não são somente sintomas isolados, ou despertados num determinado período da infância e que precisam apenas ser tratados e removidos; a análise de crianças demonstra que o seu sintoma pode ser um toque de algo da sua estrutura familiar, conforme Lacan, (1969 [2003])

ao apresentar que o sintoma da criança pode responder à subjetividade materna, ou revelar, algo da verdade do casal.

Sendo assim, nessa análise habitada pelo outro materno ou não, possivelmente haja um espaço a ser construído para acolher esse outro sem deixar de manter o lugar original e primordial da criança em análise, uma vez que a criança pode por diversas vezes, estar embrulhada em algo cuja pertença não é própria a ela, como indica Rosenberg (2000), ao apresentar que as dificuldades que as crianças apresentam correspondem a aspectos os quais seus pais não suportam, de forma que, esses sintomas infantis vão fazer voz aos pais para que estes se ouçam, podendo ser um recurso utilizado para os pais solicitarem a análise para eles próprios.

A encomenda de análise para a criança pode encobrir uma demanda de análise materna a ser revelada. Dessa forma, a análise da criança, pode abrir portas para que a escuta dessa mãe, quer seja pelos relatos da criança, quer seja pelos seus próprios relatos, receba a indicação de uma análise; possibilite ao analista circunscrever melhor a direção do tratamento a partir da história da criança, ajudar a mãe na direção de um insight acerca da correlação daquilo que a criança apresenta como sintoma estar associado a ela, ou, ao par parental. [...] “Muitas vezes, o que nos chega é uma demanda educativa que a nosso entender não deve ser rejeitada e sim transformada, se necessário, numa demanda de análise que precederia o início do tratamento, através do trabalho prévio com os pais.” (ROSENBERG, 2000, p.36).

A análise da criança, a partir do sintoma por ela apresentado, conterà elementos que podem não ser concernentes a ela mas a um incômodo que é da ordem do outro que demanda atendimento para ela: “É o que podemos chamar a “criança como sintoma”, e não o sintoma da criança. O sintoma da criança surge quando ela se mostra perturbada pelos conflitos inconscientes”, conforme analisa Ferreira (2000. p. 40).

Contudo, no setting analítico o trabalho a ser desenvolvido com a criança, embora perpassa pela escuta e outras falas será desenvolvido a partir da escuta da criança, a sua demanda particular, e, a partir da relação transferencial estabelecida por ela com o analista, assim como apresenta a autora ao falar da situação analítica: “O brincar e o desenho são formas de expressões pelas quais a criança sustenta seu discurso sob transferência, para

transmitir ao analista o material significativo necessário à leitura de sua verdade inconsciente (CAMPOLINA, 2000, p.13).

Na Psicanálise, diferentemente de outras modalidades de tratamento o sintoma não será foco de trabalho de remoção; nela, o sintoma se dá como resposta de algo e diz da satisfação, conforme Ferreira (2000, p.47): “A satisfação que provocaria desprazer é desviada de seu curso e encontra âncora no sintoma. O sintoma é consequência do recalque, a língua do recalque - uma língua amordaçada”.

A Psicanálise, portanto, abordará o sintoma em uma dimensão diferenciada, de forma a considerá-lo como sendo da ordem da satisfação, e, não, sendo objeto de uma proposta fixa de remoção, indicativa ou sinônimo de melhoria e cura. O sintoma conforme apresenta Freud “é sinal e substituto de uma satisfação pulsional” (FREUD, 1926 [1976], p.112).

Ao apresentar algo de sintomático referente à criança não se sabe ainda, a não ser pelo viés da escuta posterior, se tais elementos se constituem para a criança uma problemática a ser trabalhada, ou ainda, se é alí, de fato, o ponto de partida da demanda da própria criança [...] “um critério fundamental de orientação para o analista é identificar se a criança e o adolescente, estão em sofrimento” (LISE, 2014, p.336).

Tal premissa se faz relevante e remete à comunicação do analista com a mãe, tal constatação de não existência de sofrimento psíquico por parte da criança também se faz dado importante a ser comunicado à mãe, além de poder trazer a essa alguma implicação subjetiva, caso o sintoma da criança seja mais concernente à própria figura materna ou, ao par parental. Seria possível convidar a mãe a permanecer em análise e encerrar o atendimento da criança, a partir de uma não demanda dessa última?

Dessa forma, a clínica com crianças comporta uma particularidade que é a presença desse outro porta voz de alguém que ao chegar o seu momento de atendimento alí falará de si, a criança requer e merece ser escutada dentro de sua demanda e singularidade.

[...] enfim, porta-vozes ruidosos que refletem uma inadequação da criança e do adolescente ao contexto social e às expectativas narcísicas deles esperadas. Nas queixas, são apresentados como um problema, e a demanda ao analista é que ele resolva o que escapa

ao controle dos pais e perturba a pretensa ordem familiar (LISE, 2014, p.335).

Todavia, as neuroses da criança não são tão raras, embora sejam frequentemente constatadas e nomeadas como problemas relacionados ao comportamento, podendo deixar um ponto de estranheza para a criança e uma possibilidade de busca por atendimento por parte do adulto visando para ela a remoção de seus sintomas.

[...] As neuroses de crianças são muito comuns, muito mais comuns do que se supõe. Muitas vezes, elas deixam de ser notadas, são consideradas sinais de uma criança má ou arteira, muitas vezes também são mantidas sob o estado de sujeição pelas autoridades responsáveis pelas crianças; porém, sempre podem ser reconhecidas retrospectivamente, com facilidade. Em geral, surgem sob a forma de uma neurose de angústia. (FREUD, 1916-1917 [1976] p.425).

A premissa freudiana leva a compreender que algo que se manifesta como sintoma na criança, é comum. Contudo, isso requer atenção e por mais que isso passe não merece ser avaliado com juízo moral acerca da criança, como se fossem ações puramente boas ou ruins.

4 - A singularidade da criança e a construção de sua demanda

O atendimento da criança sempre contará com a presença e o discurso de um Outro; encomendas que posteriormente serão contrastadas com a demanda formulada pela própria criança, possuidora de um lugar singular (e único?) dentro de seu atendimento. O analista opera de um lugar receptor, atento, de um discurso circular acerca da criança, mas à ela ofertará uma escuta privilegiada, delicada, uma porta para sua voz e uma abertura para o seu saber sobre si que norteará o analista acerca de sua conduta e intervenção posteriores, conforme indica Benetti (apud, Bontempo, 2012, p. 149): “devemos ter o cuidado para o saber dos projetos não excluir o saber dos pacientes. Se isto ocorrer vai reforçar a posição deles como objeto. Se o paciente não tem chance de expressar seu saber ele passa ao ato”.

A análise presta ao analisando, quer criança ou adulto um lugar específico de fala, de consideração, de atenção àquilo que somente ela pode dizer de si mesma, independente dos demais que a ouvem, ou, falam por ela, um lugar de singularidade. Freud (1916 [1976], p. 474) ilustra um caso da relevância de um fato, da fala de uma criança e do falar com ela; cuja

colocação foi realizada pela própria criança: “– Mas fala comigo, titia. Estou com medo! ‘Por quê? De que adianta isso? Tu nem estás me vendo’. A isto a criança respondeu: ‘ Se alguém fala, fica mais claro”.

Na psicanálise, a atenção se volta para o sujeito, e a criança, embora com a sua particularidade e diferença do adulto em termos de idade cronológica, é, recebida alí em seu estatuto de sujeito, à ela é dado voz para falar e produzir acerca de suas questões:

O objeto da psicanálise não é o eu, nem o comportamento, nem a personalidade, nem os transtornos classificados pelo DSM-IV. O objeto da psicanálise é o sujeito. Por conseguinte, prefiro destacar que a psicanálise atende a criança, mas aponta para o sujeito. Aponta para o sujeito, que não é infantil, nem adolescente, nem adulto. O sujeito a que me refiro, sujeito da estrutura, não tem idade, mas tempos [...] Sujeito da linguagem, em primeira instância, na medida em que é um ser tocado pela linguagem (Flesler, 2012, p.19).

Assim, o sujeito, portador de uma estrutura e de questões a ele particulares trará consigo sempre um novo, um novo a ser escutado, um enigma a ser decifrado junto com o analista, elementos que requerem atenção às suas particularidades e abertura para a que a transferência se instale, o caso a seguir ilustra como tal particularidade se consolida no caso a caso:

Quando tentei cumprimentá-lo, chamando-o pelo nome, começou a gritar repetidamente, sem sair de sua posição protegida: “Não quero! Não quero!” Entendi que o simples fato de lhe dirigir a palavra era muito violento para ele e optei por falar com a mãe, em sua presença, dizendo como era importante que Mariano pudesse dizer “não” quando não queria fazer algo [...] Agora meu pequeno paciente estava em outro tempo. Olhar e voz tinham recobrado uma sincopada alternância (Flesler, 2012, p.27).

O caso acima ilustra como o sintoma da criança está além daquilo que a analista presencia de início mas se faz um elemento para o trabalho desenvolvido com a criança em seguida.

5 – Um lugar para a mãe

A rede transferencial estabelecida com o analista da criança pode ser um território que possibilite à mãe e demais um atravessamento de questões que podem ser pessoais e estão depositadas sobre a criança, assim como, contribuir para um movimento de deslocamento da criança de sua atual posição, mediante a participação da mãe; pais, escola, em sua análise.

“Devido ao próprio estatuto do sintoma da criança de poder representar a verdade do par parental, quando os pais escolhem o analista para o filho, introduzem-se em um laço transferencial impossível de ser ignorado. A transferência com o analista possibilita um encadeamento de significantes que vão surgindo, criando um campo discursivo, observado em toda análise. Na análise de crianças, destaca-se a participação dos pais nesse encadeamento do significante com o gozo” (FREITAS, 2013, p.94).

Todavia, esse lugar concedido àqueles que convivem com a criança pode ser um lugar que transcenda o juízo moral, a associação e culpabilização automáticas do sintoma da criança como resultados das posturas maternas e familiares, haja visto que essa correlação pode estagnar o processo da análise da criança. Enfim, garantir a unanimidade e posse da criança de seu atendimento, sem desconsiderar que alí em algum lugar do setting analítico os seus farão presença, pois que, tal presença se faz legítima em toda análise de crianças, as quais chegam conduzidas pelas mãos de um outro. De acordo com alguns autores, a concessão deste lugar para os pais é indispensável dentro dessa análise:

Quando não se oferece um lugar de escrita e de elaboração a esses ecos do passado dos pais, os tratamentos podem ser interrompidos. Mais de uma vez – e isso se observa sempre em supervisões de análises de crianças - , a interrupção de um tratamento se deve ao terapeuta. É o analista que resiste em ver os pais nas entrevistas, resistências que podem estar encobertas em posturas teóricas diversas, mas que em definitivo o que se evita é o cruzamento das múltiplas transferências que se multiplicam (Blinder; Knobel, Siquier, 2011.p.220).

A concessão deste lugar para a mãe, seria um lugar, uma porta, que não para dentro, mas de espaço para o diálogo e de encontro dela com ela mesma pela via da transferência e do contato da mesma com o analista do filho (a)?

6 – Conclusão

Conclui-se a partir desse estudo bibliográfico, que, na análise da criança, à ela cabe um lugar primordial. Entretanto, embora tal análise não seja análise da mãe e nem para essa, é possível veicular um espaço em que se possa localizar componentes da história de vida pessoal materna que possam estar projetados sobre a criança, podendo ser ainda um lugar em que o analista indique à mãe uma análise, bem como, não retroceda ao seu papel de analista da criança. Além disso, as oportunidades de encontro entre a mãe e o analista podem comportar um espaço de localização e construção de disjunção daquilo que é materno para o que é pertencente à criança, além de orientação e escuta, destinadas à contribuição materna e de outros na melhoria da criança mesmo o analista compreendendo que a melhoria consistirá em um deslocamento da criança de sua posição, quer na família, quer na escola, ou outros.

Compreender que a mãe é portadora de estrutura psíquica, de uma história de vida particular e de aspectos e incidências sobre a mesma que atravessam a sua maternidade é uma forma de, na transferência poder conceder palavra e escuta a essa mãe, sem, no entanto, acolhê-la em análise mas ajudando-a a situar-se melhor em torno de suas questões.

A criança possui um lugar singular na análise e o analista é aquele que assegurará seu privilégio no sentido de lhe dar voz e vez de elaboração dentro do seu atendimento, e, através de sua escuta e intervenção, trabalhar com a criança a partir de sua demanda pessoal, dando a ela relevância devida em detrimento das falas recebidas do Outro e outros que com ela convivem. Essa pode ser uma limitação no sentido de atender a demandas externas, da mãe e de outros. No entanto, ao analisar a criança, o analista permanece junto a ela assegurando seu lugar de primazia no tratamento pela análise.

5 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONFIM, Flávia. **CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA: ALIENAÇÃO E SEPARAÇÃO**. Disponível em: <<<http://flaviabonfim.blogspot.com/2012/05/alienacao-e-separacao-no-ensino-de.html>>>. Acesso em: 20-05-2019.

BLINDER, C; KNOBEL, J. SIQUIER, L. Maria. **CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS**. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2011.

CAMPOLINA, D. Arlete. **A ESCRITA DA CLÍNICA – Psicanálise com Crianças**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

CHATELARD, S. Daniela. **Algumas considerações sobre o termo *afânise* a partir de E. Jones e J. Lacan**. Revista *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*. vol 4, nº2. Rio de Janeiro July/Dec, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982001000200004>>. Acesso em: 27-05-2019

CIRINO, OSCAR. **UM BEM IGUAL PARA TODOS: produzir a verdade de cada criança**. IN: *Crianças e adolescentes: o cuidado em saúde mental o trabalho feito por muitos*. Curitiba PR: CRV, 2012.

DOLTO, Françoise. **Seminário de Psicanálise de crianças**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2013.

DOR, Joel. **Estruturas e clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Taurus-Timbres Editores. 1991.

ESTEVÃO, R. Ivan. METZGER, Clarissa. **ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO: TÁTICA, ESTRATÉGIA E POLÍTICA**. Rev. *A peste*, São Paulo, v.7, nº2, p. 69-79, jul/dez, 2015.

FERREIRA, Tânia. **A ESCRITA DA CLÍNICA – Psicanálise com Crianças**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

FORBES, JORGE. **PSICANÁLISE – A CLÍNICA DO REAL**. Barueri, São Paulo: Manole, 2014.

FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol.XIX. O Ego e o Id e outros trabalhos (1923-1925).** Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol. XIV A História do Movimento Psicanalítico, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916).** Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol. XV Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise (Partes I e II) (1915 - 1916).** Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol. XX Um Estudo Autobiográfico, Inibições, Sintomas e Ansiedade, Análise Leiga e outros trabalhos.** Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KUPFER, M. Cristina; FARIA, Carina; Keiko, Cristina. **O tratamento institucional do outro na psicose infantil e no autismo.** Arquivo brasileiro de Psicologia. v.59.n. 2 Rio de Janeiro dez. 2007.

LACAN, Jacques. **Outros Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LACAN, Jacques. **O Seminário - Livro 11 Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LISE, LIÉGE. **CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ANÁLISE: COMO UMA ANÁLISE LACANIANA PODE AJUDÁ-LOS?.** In: Psicanálise a clínica do Real. Jorge Forbes.

MANNONI, Maud. **A Criança, sua “Doença” e os Outros.** São Paulo: Via Lettera, 1999.

NASCIMENTO, B. Marcos. **Alienação, separação e a travessia do fantasma.** Revista Estudos Lacanianos. Vol.3, nº4. Belo Horizonte, 2010.

ROUDINESCO, Elizabeth; Plon, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SILVA, M. Magali. **Psicanálise, estrutura e laço social: por uma clínica do sujeito**. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro, 2012.

SOLER, COLETTE. IN: **Para Ler o Seminário 11 de Lacan: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1997.

TENDLARZ, Silvia Helena. **DE QUE SOFREM AS CRIANÇAS? A psicose na infância**. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1996.

TOREZAN, F. C. Zelia; AGUIAR, Fernando. **O sujeito da psicanálise: particularidades na contemporaneidade**. Revista Mal Estar e Subjetividade. vol.11 nº2. Fortaleza, 2011. Disponível em:

<<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151861482011000200004>>

Acesso em: 09-06-2019.

THEISEN, Ana Paula. **A FUNÇÃO MATERNA NA CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA**. Trabalho de Conclusão de Curso. SANTA ROSA/RS, Dezembro, 2014.