

CONTRIBUIÇÕES GERAIS DA PSICANÁLISE PARA A CLÍNICA COM CRIANÇAS

THE INFLUENCE OF NARCISSISTIC IDEALIZATIONS ON FAMILY RELATIONSHIPS

Jane Ferreira Rodrigues	Centro Universitário Geraldo di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil e-mail jfr.santos@hotmail.com
Júlia de Barros Silva Mattos	Centro Universitário Geraldo di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil e-mail julia.barros mattos@hotmail.com
Lavinia Carvalho Brito Neves	Centro Universitário Geraldo di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil e-mail lavinia cbn@gmail.com
Resumo	Este artigo visa apresentar um olhar sobre a construção histórica da criança e suas vicissitudes, atravessada pela psicanálise enquanto teoria e práxis na direção dos cuidados para com as crianças. Para isto, partiu-se de uma revisão teórica exploratória bibliográfica e tornou-se então possível corroborar para o entendimento dos impactos e cuidados da psicanálise para com as crianças enquanto eixo de pesquisa. As contribuições da psicanálise, abrangem diferentes aspectos, desde a compreensão do desenvolvimento infantil até a investigação dos processos inconscientes e das dinâmicas relacionais. A utilização do jogo, da brincadeira e outras formas de expressão simbólica como meios de comunicação terapêutica, permite que a criança explore e elabore seus sentimentos e fantasias. Ainda, a importância fundamental da relação terapêutica, oferecendo um espaço seguro e acolhedor para a expressão e o processamento emocional. Com base em todas essas contribuições, a psicanálise se torna uma abordagem clínica valiosa para compreender e auxiliar no desenvolvimento psíquico saudável das crianças.
Palavras-chave	Psicanálise. Criança. Psicologia infantil.
Abstract	This article aims to present a look at the historical construction of the child and its vicissitudes, crossed by psychoanalysis as theory and praxis in the direction of care for children. For this, we started with an exploratory theoretical bibliographical review and it then became possible to corroborate the understanding of the impacts and care of psychoanalysis towards children as a research axis. The contributions of psychoanalysis cover different aspects, from understanding child development to investigating unconscious processes and relational dynamics. The use of games, games and other forms of symbolic expression as means of therapeutic communication allows the child to explore and elaborate their feelings and fantasies. Furthermore, the fundamental importance of the therapeutic relationship, offering a safe and welcoming space for emotional expression and processing. Based on all these contributions, psychoanalysis becomes a valuable clinical approach to understanding and assisting in the healthy psychic development of children.
Keywords	Psychoanalysis. Child. Child psychology.
	Licença de Atribuição BY do Creative Commons https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
	Aprovado em 30/11/2023 Publicado em 31/12/2023

1 INTRODUÇÃO

A infância é uma fase crucial no desenvolvimento humano, na qual ocorrem importantes transformações físicas, emocionais e cognitivas. A psicanálise reconhece a singularidade da experiência de cada criança e busca compreender suas vivências internas, desejos e conflitos através de métodos específicos, como a escuta atenta e a interpretação dos conteúdos manifestos e latentes em suas falas, brincadeiras e comportamentos.

Uma das contribuições fundamentais da psicanálise para a clínica com crianças é a noção de que os sintomas apresentados pelos pequenos podem ter origem em conflitos inconscientes. Dessa forma, o trabalho psicanalítico busca não apenas aliviar os sintomas visíveis, mas também investigar e tratar as causas subjacentes, promovendo uma mudança mais profunda e duradoura.

Outro conceito-chave na psicanálise é o complexo de Édipo, que descreve os sentimentos de amor e rivalidade que a criança experimenta em relação aos pais. A compreensão e a resolução saudável desse complexo são consideradas etapas cruciais no desenvolvimento emocional infantil. O psicanalista auxilia a criança a lidar com esses conflitos e a construir uma identidade própria, permitindo uma integração saudável entre suas necessidades individuais e as demandas do ambiente.

A relação transferencial na psicanálise com crianças também é um aspecto essencial. O profissional estabelece um vínculo de confiança com a criança, permitindo-a expressar seus pensamentos e emoções. Sua escuta e sua habilidade em interpretar os conteúdos trazidos pela criança são fundamentais para auxiliá-la a ganhar uma maior consciência de si mesma.

Além disso, a psicanálise com criança valoriza a importância do jogo e da brincadeira como formas de expressão e comunicação da criança. Através do brincar, ela é capaz de representar simbolicamente seus desejos e conflitos internos, permitindo acesso e compreensão do seu mundo psíquico de forma mais profunda. O jogo terapêutico se torna então um espaço seguro e acolhedor para a criança explorar suas fantasias, medos e desafios, proporcionando insights valiosos para o processo terapêutico.

As particularidades que envolvem os resultados revelam a importância das contribuições da clínica psicanalítica voltada para o cuidado com a infância. Não apenas no intuito de compreender as nuances da psicanálise, do lúdico e do desenvolvimento infantil, mas de entender que a clínica psicanalítica é dinâmica e viva e contribui ativamente para a atuação clínica.

Aspectos gerais da criança como conceito: dos fragmentos históricos ao sentido contemporâneo.

Ao longo da história, a infância nem sempre recebeu tanta importância quanto na atualidade, e o conceito tem se transformado ao longo do tempo. Na Idade Média, a criança é vista como um adulto em miniatura, pois “[...] o sentimento da infância não existe - o que não quer dizer que as crianças fossem negligenciadas, abandonadas ou desprezadas” (ARIÈS, 1981, p.156). Ariès (1981), aponta que inicialmente, a infância é uma fase sem importância, não faz sentido fixar lembranças, há uma taxa de mortalidade infantil muito grande, e devido às problemáticas de sobrevivência da criança as pessoas não desenvolvem o apego.

Conforme afirma Ariès (1981), as crianças que sobrevivem, logo que saem dos cueiros são incluídas na rotina dos adultos, sem distinção de trabalhos, vestimentas, jogos e brincadeiras. Há uma incompreensão da particularidade da criança, entendida como não merecedora de cuidados especiais.

Na Renascença, Ariès (1981) indica uma transição de modelo de pensamento, artes, esculturas e escrita. O retrato tira a criança do anonimato, obtido pela pouca possibilidade de sobrevivência e a coloca no meio familiar. Destaca-se a importância do cuidado infantil, que vai além das necessidades físicas, enfatizando o vínculo afetivo. Aponta que a partir deste momento ocorre a privatização do espaço doméstico, estabelecendo uma separação entre o âmbito privado e o coletivo. É percebido o interesse, dos artistas, em registrar as expressões e os traços das crianças em suas obras, e a linguagem infantil é empregada no vocabulário coletivo. Estabelece a particularidade do grupo familiar e a criança é percebida em sua peculiaridade.

Assim, embora as condições demográficas não tenham mudado muito do século XIII ao XVII, embora a mortalidade infantil se tenha mantido num nível muito elevado, uma nova sensibilidade atribuiu a esses seres frágeis e ameaçados uma particularidade que antes ninguém se importava em reconhecer: foi como se a consciência comum só então descobrisse que a alma da criança também era imortal. É certo que essa importância dada à personalidade da criança se ligava a uma cristianização mais profunda dos costumes. (ARIÈS, 1981, p.61)

Em sua obra, Ariès (1981) descreve que, o fim da Renascença é marcado por uma importante mudança, educadores e religiosos manifestam uma nova preocupação com o pudor enquanto aspecto moral. Conforme a naturalidade no tratamento da sexualidade é perdida, há um cuidado em preservar a inocência da criança e civilidade da linguagem. O Cristianismo traz uma nova perspectiva de valorização da criança e um sentido de infância atrelado à preocupação com a formação moral.

A educação tem grande influência religiosa e as escolas da época são associadas à Igreja, partindo dela os modelos educativos. Assim, a vida escolástica inaugura o conceito da infância no senso comum e com ele a valorização da imagem da criança. Assim discorre, “não se tratava mais de alguns moralistas isolados como Gerson, e sim de um grande movimento cujos sinais se percebiam em toda a parte, tanto numa farta literatura moral e pedagógica como em práticas de devoção e numa iconografia religiosa” (ARIÈS, 1981, p.136).

Para Ariès (1981), origina no pensamento de Santo Agostinho, a infância como a fase em que predomina a maldade da criança. A infância é marginalizada, sendo a escola, influenciada pela ideologia religiosa, o lugar de vigilância e enquadramento, responsável pela educação moral e intelectual, torna-se um lugar de punição.

A criança é submetida a uma lei que difere da aplicada aos adultos, mas isso não implica necessariamente em atenção às diferentes necessidades relacionadas às diferentes faixas etárias. Conforme retratado em sua obra, “o elemento psicológico essencial dessa estrutura demográfica era a indiferença pela idade daqueles que a compunham: ao contrário, a preocupação com a idade se tornaria fundamental no século XIX e em nossos dias” (ARIÈS, 1981, p.166).

Podemos observar que, este comportamento começa a ser transformado a partir do discurso filosófico Iluminista, no século XVIII. Neste período, o discurso Iluminista influencia a educação, sobrevivendo a noção de criança como sujeito para época. A ciência da educação, ou pedagogia, que começa a se desenvolver no século XVII, com filósofos como John Locke e Jean-Jacques Rousseau, traz contribuições significativas para a compreensão da educação e do desenvolvimento infantil. Locke defende a importância da educação baseada na observação e na experiência e, Rousseau, enfatiza o desenvolvimento natural da criança e a importância de uma educação adequada ao estágio de desenvolvimento, esses pensamentos vão se desenvolvendo influenciados por mudanças socioeconômicas e culturais.

Com o avanço do Capitalismo o olhar para a criança volta-se para um investimento lucrativo a longo prazo. Surge, o interesse pelo estudo do desenvolvimento humano pelas Ciências, como a psicologia, comprometido com os valores da modernidade. Os estudos levam em conta mudanças físicas, cognitivas e psicossociais, e outras características que modificam o desenvolvimento da criança, “especialmente contextos importantes como família, vizinhança, nível socioeconômico, raça/etnia e cultura” (PAPALIA; FELDMAN 2013, p.42).

É importante ressaltar que a perspectiva de Ariès é teórica e sujeita a debates e críticas. Outros estudiosos, como Lloyd deMause, argumentam que elementos da infância como uma fase distinta podem ser encontrados em outras épocas históricas e em diferentes culturas, desafiando a visão de que a ideia de infância é exclusiva da modernidade. É importante reconhecer que a concepção e as práticas em torno da infância variam significativamente entre as culturas e ao longo do tempo, refletindo diferentes valores, crenças e condições sociais.

Entretanto, a obra de Ariès tem um impacto significativo nos estudos sobre a história da infância e contribui para uma compreensão mais complexa das transformações sociais e culturais relacionadas a esse tema.

O discurso psicológico da clínica com crianças: da psicologia à psicanálise

Considerando a influência filosófica, a partir da virada para o século XIX, a psicologia encontra-se dividida em territórios histórico-geográficos bem distintos, uns com interesse nas mudanças possíveis ao longo do desenvolvimento e controle do comportamento humano, outros envolvidos na compreensão do funcionamento humano, com a valorização da mente em potencialidade, originando-se diferentes abordagens e perspectivas dentro da psicologia.

Sob essa ótica pode-se citar as principais abordagens que surgem nesse período. Nos Estados Unidos o Behaviorismo, influenciado pelo empirismo e pelo positivismo, concentra-se no estudo do comportamento observável e mensurável, rejeitando o estudo da mente e dos processos internos. Os behavioristas acreditam que o comportamento humano é determinado por estímulos do ambiente e que pode ser controlado e modificado através do condicionamento. Enquanto isto, na Europa surgem abordagens que valorizam a mente, e os processos mentais. Essas abordagens incluem o estruturalismo, o funcionalismo e a psicanálise. O estruturalismo, desenvolvido por Wilhelm Wundt e Edward Titchener, busca analisar a estrutura da mente através da introspecção. O funcionalismo, proposto por William James, enfatiza a função adaptativa da mente e sua relação com o ambiente. A psicanálise, desenvolvida por Sigmund Freud, investiga os processos inconscientes da mente e sua influência no comportamento humano. Estas abordagens enfatizam a importância dos processos mentais, da subjetividade e da compreensão do ser como um todo.

É nestes contextos sócio político-cultural bem diferentes, que surge o interesse pelo estudo do desenvolvimento da criança, em resposta a demandas sociais, visando melhorar a saúde, a educação e os relacionamentos. A partir deste momento a psicologia começa a se desenvolver como uma disciplina independente, os estudos estão voltados para tudo que se refere aos problemas de desenvolvimento e bem-estar das crianças, caracterizadas por um padrão socialmente aceitável.

A articulação entre educação e psicologia é fundamental para compreender o desenvolvimento humano. A Revolução Industrial traz mudanças significativas na sociedade, afetando a vida das crianças e suas experiências educacionais. A escola, surge como instituição dedicada ao ensino mais estruturado, oferecendo um espaço específico para disseminar conhecimentos e habilidades consideradas importantes para a vida em sociedade.

Profissionais da ciência da educação, estão interessados em fundamentar a sua prática, utilizando o conhecimento científico da psicologia para compreender as características individuais dos alunos, como suas capacidades cognitivas, estilos de aprendizagem, motivação, emoções e interações sociais, desenvolvendo um conhecimento preciso e fundamentado, visando melhorar o entendimento das necessidades do desenvolvimento e do bem-estar das crianças, bem como fornece orientação e estratégias eficazes para a educação e o cuidado infantil.

Após a Primeira Guerra Mundial, há de fato uma expansão significativa no campo científico

que estuda o desenvolvimento da infância. Surgem teorias e abordagens específicas para compreender e apoiar o desenvolvimento infantil. Um marco importante nessa expansão é o estabelecimento da psicologia do desenvolvimento como uma disciplina científica reconhecida, a qual aborda as fases e aspectos biológicos, cognitivos e sócio afetivos a partir de períodos de tempo cronológico.

Psicólogos como Jean Piaget, Lev Vygotsky e o filósofo Michael Foucault, contribuem com teorias e pesquisas fundamentais para compreender como as crianças aprendem, crescem e se desenvolvem ao longo do tempo.

Jean Piaget é um psicólogo suíço cujo trabalho tem um impacto duradouro na compreensão do desenvolvimento cognitivo infantil. Sua teoria construtivista enfatiza que as crianças constroem ativamente seu conhecimento por meio da interação com o ambiente. Piaget identifica estágios de desenvolvimento cognitivo, desde a fase sensorial motora até a fase das operações formais, e descreve as mudanças qualitativas nas habilidades cognitivas que ocorrem em cada estágio. Sua teoria do desenvolvimento cognitivo, influencia profundamente a psicologia e a educação, fornecendo insights valiosos sobre o processo de aprendizagem e o papel ativo do indivíduo na construção do conhecimento.

Lev Vygotsky, psicólogo russo, também contribui significativamente para a compreensão do desenvolvimento infantil. Sua teoria sociocultural destaca o papel do ambiente social e das interações sociais na construção do conhecimento das crianças. Vygotsky propõe que o desenvolvimento cognitivo, ocorre por meio da interação com adultos e outras crianças mais habilidosas, que fornecem suporte e orientação. Sua teoria reconhece a influência das ferramentas culturais e dos contextos socioculturais no desenvolvimento infantil. Destaca que as crianças, aprendem por meio da interação com ferramentas simbólicas, como a linguagem, os jogos e as atividades culturais. Essas ferramentas fornecem às crianças os meios para se envolverem em atividades mais complexas e avançarem em seu desenvolvimento.

Em contrapartida, Michel Foucault, filósofo francês, oferece uma contribuição diferente para a psicologia do desenvolvimento, ao examinar o poder e o controle social exercidos sobre as crianças. Em suas obras, Foucault questiona as relações de poder presentes na educação e nas práticas de controle social, e promove uma análise crítica das instituições educacionais e sua influência no desenvolvimento infantil. No entanto, Foucault levanta preocupações sobre os efeitos dessas práticas disciplinares no desenvolvimento infantil. Ele argumenta que a disciplina e o controle exercidos sobre as crianças podem ter consequências negativas, limitando sua liberdade e autonomia. Ao serem submetidas a um ambiente estritamente regulado e controlado, as crianças podem ser impedidas de explorar sua criatividade, expressar sua individualidade e desenvolver habilidades críticas de pensamento.

No início do século XX as pesquisas estão orientadas para medir a inteligência, medindo o nível de capacidade de aprendizagem da criança, excluindo do sistema regular os que não são capazes

de aprender e que serão incapazes de aplicar seus aprendizados no mercado de trabalho. Neste momento, a história da ciência psicológica infantil é marcada pelo teste de inteligência, desenvolvido pelo psicólogo francês Alfred Binet e seu colega médico Theodore Simon, precursores dos testes psicométricos que avaliam a inteligência por números.

Para Papalia e Feldman (2013), o teste é originalmente criado, com o objetivo de avaliar o nível de desenvolvimento intelectual das crianças em relação à sua idade cronológica. Conhecidos como testes de quociente de inteligência (QI), o teste Binet- Simon tem um caráter psicométrico, ou seja, é baseado em medidas objetivas e quantificáveis, com o intuito de fornecer resultados precisos e confiáveis. Ele envolve uma série de tarefas e perguntas que as crianças são solicitadas a realizar, permitindo a determinação de uma pontuação de QI.

A pontuação de QI é então comparada com a média das crianças da mesma faixa etária para determinar o nível de desenvolvimento intelectual de uma criança em relação aos seus pares. Esses não levam em consideração as diferenças genéticas e nem socioeconômicas, responsabilizando totalmente o indivíduo.

Neste sentido,

Os testes de QI (quociente de inteligência) consistem em perguntas ou tarefas que devem mostrar quanto das habilidades medidas a pessoa possui, comparando seu desempenho com normas estabelecidas para um grupo extenso que compôs a amostra de padronização. Papalia e Feldman (2013, p.173)

O interesse nos estudos sobre inteligência e instrumentos de mensuração do QI, bem como o foco nas habilidades mentais superiores, são em grande parte impulsionados por necessidades sociais específicas, especialmente no contexto educacional. Os testes psicométricos contribuem principalmente para encaminhar crianças afetadas pelas desigualdades sociais, para programas de intervenção capazes de habilitá-las a tarefas básicas da vida adulta.

Com o impacto das grandes Guerras Mundiais há uma mudança no cenário da psicologia infantil, com a imigração e os efeitos psicológicos da guerra, surgem demandas voltadas às desvantagens de linguagem e problemas emocionais nas crianças afetadas. As pesquisas são dedicadas ao estudo de distúrbios das crianças e buscam procedimentos para tratamento eficazes, e a partir dessas investigações clínicas e empíricas, são desenvolvidas teorias de desenvolvimento da personalidade, que buscam explicar como fatores genéticos, ambientais e sociais interagem para moldar a personalidade das crianças ao longo do tempo.

Na psicologia infantil, muito se fala na personalidade, ajustamento social e problemas do cotidiano das crianças, entrelaçados a aspectos familiar, social, biológico, psicológico, político e não somente como um ser regido pela inteligência. A psicologia voltada para a criança, no contexto histórico, preocupa-se tanto com a avaliação e testagem quanto com abordagens adaptacionistas.

Os adaptacionistas destacam que a criança está ativamente envolvida em seu próprio desenvolvimento, buscando adaptar-se ao ambiente e integrando experiências para formar sua

personalidade. Reconhecem a importância das interações entre a criança e o ambiente, incluindo o contexto social, cultural e emocional, na moldagem do desenvolvimento infantil, a partir do processo cognitivo.

Sobre os aspectos da psicanálise: o corte que a psicanálise opera O discurso da teoria freudiana

Como uma revolução na concepção de infância, a teoria freudiana surge com uma mudança radical na teorização do desenvolvimento infantil, abordando a sexualidade pela via do inconsciente e influenciada pela fantasia, constituindo a formação da personalidade e o desenvolvimento psicológico da criança. Sigmund Freud (1856-1939) é um médico neurologista, fundador da psicanálise, uma teoria revolucionária para a época.

A psicanálise tem suas origens na investigação da histeria e evolui por meio da análise aprofundada dessa condição. Ao lidar com pacientes que enfrentam dores crônicas, Sigmund Freud observa que esses pacientes apresentam sintomas neurológicos sem causas físicas objetivamente identificáveis. Enquanto a medicina convencional busca causas físicas específicas para as aflições dos pacientes, Freud opta por uma abordagem distinta, concentrando-se no desenvolvimento de uma disciplina científica voltada para a compreensão e tratamento das pacientes histéricas, com ênfase especial no sofrimento subjetivo do paciente.

A dedução inicial de Sigmund Freud ao relacionar os sintomas apresentados por suas pacientes a sofrimentos vivenciados, revela que algumas dessas experiências são tão impactantes que transcendem a capacidade consciente da mente, culminando em um estado de trauma. A compreensão resultante conduz Freud à ideia de que, perante uma experiência traumática, a integração imediata à consciência é inviável, levando, ao invés disso, à divisão do aparelho psíquico.

Com base nesta perspectiva, Sigmund Freud propõe a hipótese da presença de um sistema mental fragmentado, constituído por uma memória acessível responsável por armazenar informações conscientes, e um sistema de memória no qual as representações dos traumas não podem ser facilmente incorporadas, sendo caracterizado como 'inconsciente'. Esta concepção é fundamentada na observação das barreiras contra o recordar e associar, reveladas pela associação livre, as quais atuam como resistências involuntárias.

Ao expor a importância do inconsciente, Freud enfatiza, em sua Primeira Tópica, no texto A interpretação dos sonhos (1900), que a mente humana é composta por três instâncias: o consciente, que é composto por pensamentos e percepções que estão presentes em nossa consciência no momento presente; o pré-consciente, que abrange pensamentos e memórias acessíveis à consciência, mas que estão temporariamente fora do foco; e o inconsciente, que contém traços mnêmicos e conteúdos mentais recalçados. Ele argumenta que muitos dos processos mentais e comportamentos das pessoas são influenciados por desejos, pulsões e fantasias, que estão fora do alcance da consciência.

No texto, *Além do princípio do prazer* (1920), em sua Segunda Tópica, Freud estrutura o aparelho psíquico ampliando seu entendimento sobre a dinâmica das instâncias psíquicas, conclui que essas estruturas interagem de forma constante para que ocorra o funcionamento da psique. Freud estabelece a sua clássica concepção do aparelho psíquico: Id, Ego e Superego. O id, representa a parte mais primitiva e pulsional da mente. É regido pelo princípio do prazer e busca a gratificação imediata dos desejos e impulsos básicos, como a busca por prazer e a satisfação das necessidades primárias, sem levar em consideração restrições externas ou morais. Freud conclui nesta Tópica que, o id está totalmente submerso no inconsciente. É importante ressaltar que o id está em constante interação com outras partes da mente, como o ego e o superego, o que foi observado por Freud no tratamento das angústias. Já o ego lida com a realidade e busca equilibrar as demandas do id com as exigências externas, é regido pelo princípio da realidade, que leva em consideração as demandas e as restrições do mundo externo. Ele usa mecanismos de defesa, como o recalque, a negação e a projeção, para lidar com conflitos e ansiedades internas, protegendo a pessoa do desconforto emocional excessivo. Já o superego representa

a parte moral internalizada da mente, buscando impor normas e valores sociais.

Ele pode ser dividido em duas partes: o superego ideal, que representa os ideais e os padrões esperados, e o superego crítico, que impõe punições e críticas quando esses ideais não são atendidos. O ego e o superego estão constantemente interagindo e negociando entre si. O ego precisa encontrar um equilíbrio entre as demandas do id, as restrições do mundo externo e as exigências do superego. Esse equilíbrio é fundamental para o funcionamento psicológico saudável e a adaptação social. A estrutura do aparelho psíquico apresentada pela teoria freudiana, é complexa e dinâmica, e influencia na personalidade, no comportamento e nos processos mentais de uma pessoa.

Ambas teorias do aparelho psíquico desenvolvidas por Freud, não são incompatíveis, ele não abandona uma em detrimento de outra, continua adotando em seus trabalhos os conceitos de consciente e inconsciente, porém de forma mais ampla.

Diferente das abordagens da psicologia que se concentram no comportamento e nos processos mentais latentes das crianças, Freud investiga a mente humana por meio da análise das emoções, pensamentos e memórias inconscientes. Por meio de sua pesquisa e prática clínica, Freud desenvolve seus estudos sobre a importância do desenvolvimento da estrutura psíquica das pacientes histéricas, relacionada à sexualidade infantil.

A partir dos estudos sobre a histeria, Freud inicialmente considera que a sexualidade infantil é despertada por meio de experiências de abuso sexual por parte de adultos. Essa teoria, conhecida como a Teoria da Sedução, é formulada com base nos relatos de suas pacientes histéricas durante o início de sua carreira clínica. No entanto, Freud posteriormente compreende que esses relatos são, na verdade, expressões de fantasias e desejos inconscientes das pacientes, como podemos observar no caso clássico “Anna O.”. Freud percebe que a sexualidade infantil é inerente à psique humana e que as fantasias sexuais desempenham um papel fundamental no desenvolvimento psicológico das

crianças. Ele descreve a existência de impulsos e fantasias sexuais na infância, como a ambivalência afetiva pelos genitores que se manifestam no complexo de Édipo. Isso o leva a uma nova compreensão da sexualidade infantil e ao desenvolvimento da teoria psicanalítica.

Nos escritos de Freud, a infância é correspondida como a base da constituição do nosso psiquismo, abordado pela lógica do inconsciente, formado pela fantasia. Em sua importante obra, *Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade* (1905), mais especificamente em seu segundo ensaio, Freud descreve a criança como perverso- polimorfa, considerando-a capaz de sentir prazer sexual por diversas partes do corpo, não apenas nos órgãos genitais. Além de descrever a criança como bissexual e auto erótica, pois toda e qualquer parte do corpo pode vir a tornar-se zona erógena, e ser tocada pela própria criança. Decorre desta obra, uma primeira formulação sobre as fases do desenvolvimento psicosexual, em que a energia libidinal se concentra em uma zona erógena diferente, a cada momento da organização da sexualidade.

De acordo com Freud, desde o nascimento, as crianças passam por cinco momentos de organização da libido que constituirão seu desenvolvimento psicosexual, são elas: fase oral, fase sádico-anal, fase fálica (incluída em 1923), período de latência e fase genital. Na fase oral, o prazer está centrado na boca, com atividades como sucção e mordida. A alimentação é uma fonte importante de prazer e satisfação, e a criança desenvolve um vínculo emocional com a mãe ou figura de cuidado através da amamentação e da nutrição oral. Já na fase sádico-anal, o foco do prazer se desloca para a região anal, relacionado ao controle e eliminação das fezes. O treinamento do controle dos esfíncteres ocorre nesse período, e a criança começa a experimentar prazer na retenção e liberação das fezes.

Em 1923, Freud inclui a fase fálica, e descreve que a zona erógena principal são os órgãos genitais. A criança começa a descobrir as diferenças sexuais e deve desenvolver atração pelo genitor do sexo oposto e rivalidade com o genitor do mesmo sexo. A travessia deste conflito envolve os processos de identificação e escolha de objeto. No período de Latência, a energia libidinal está relativamente adormecida. A atenção e o interesse da criança se voltam para atividades escolares, amizades e hobbies. O desenvolvimento sexual está temporariamente em segundo plano, e a criança está mais focada no aprendizado e na socialização. E a fase genital, começa na puberdade e é marcada pelo despertar da energia libidinal e pela busca de relacionamentos sexuais e românticos maduros. A sexualidade se torna direcionada para parcerias íntimas e a busca de satisfação sexual em um contexto adulto.

As fases de desenvolvimento psicosexual são o que diferencia a criança do adulto, fundamentalmente diferenciando suas vidas sexuais, pois a criança nessas fases não tem consciência das interdições da moralidade, nenhuma fase é abandonada, apenas novas fases vão sendo somadas às outras. No entanto, ao passar pelo processo de socialização e internalização das normas e valores, a criança desenvolve o superego, que representa a consciência moral e impõe restrições à expressão sexual.

Essa internalização gradual das interdições morais é vista como parte do processo de amadurecimento psicosssexual da criança em direção à vida adulta. É importante ressaltar que esses estágios são teóricos e representam uma sequência geral de desenvolvimento psicosssexual. Conforme proposto por Freud, a forma como uma pessoa vivencia e atravessa os estágios do desenvolvimento psicosssexual pode ser influenciada pela forma como ela experiencia o complexo de Édipo e a questão do complexo da castração, e irão se relacionar ao aparecimento de neuroses.

A introdução deste conceito choca e escandaliza muitas pessoas, falar abertamente sobre a sexualidade infantil foi algo inédito e perturbador para a sociedade conservadora da época. No entanto, a teoria freudiana sobre a sexualidade infantil e seu impacto no desenvolvimento humano teve um efeito significativo no campo da psicologia e inaugurou uma nova maneira de compreender a sexualidade e a psicologia infantil de forma mais ampla.

A infância e o infantil

Com o avanço das pesquisas tanto na psicologia como na psicanálise, o conceito de infância é modificado. Para a psicologia, a infância é entendida como o período cronológico de desenvolvimento da criança, que é vista como um ser social e cognitivo influenciado por fatores biológicos, ambientais e culturais. A psicologia desempenha um papel ativo nesse processo, concentrando-se em objetivos específicos para facilitar a mudança e fornecendo suporte e orientação à criança, considerando diferentes correntes teóricas e práticas clínicas aplicadas à infância.

Nas abordagens psicológicas, a criança é considerada como um ser infantil com características típicas dessa fase de vida, como a dependência dos cuidadores, curiosidades, aprendizagem por meio do condicionamento e da exploração, dependência da linguagem e da comunicação não verbal para expressar suas necessidades e sentimentos.

A partir da estruturação do aparelho psíquico, e da teoria da sexualidade freudiana é possível pensar em uma distinção entre a infância e o infantil. De acordo com a psicanálise, a infância transcorre de forma não só cronológica, mas também lógica e suas fases se estruturam sobretudo a partir da organização libidinal da criança, base do estudo da sexualidade infantil humana.

O infantil, no contexto da psicanálise, refere-se a uma dimensão psíquica que transcende a infância enquanto período cronológico. Essa dimensão está relacionada à presença da fantasia na vida mental do sujeito e é atemporal, ou seja, não está limitada a uma fase específica do desenvolvimento. A presença da fantasia é uma característica essencial do infantil, ela nos ajuda a entender que os aspectos emocionais, simbólicos e fantasiosos da infância continuam a exercer influência na vida adulta, influenciando nossas percepções, relacionamentos e dinâmicas psíquicas.

De acordo com a teoria freudiana, os aspectos fantasiosos da infância têm um impacto duradouro e contínuo que persiste no inconsciente independente da passagem do tempo. Na visão de Freud, a fantasia, muitas vezes de natureza simbólica e sexual, continua a influenciar o comportamento e os pensamentos do adulto, de maneiras inconscientes. Essa influência pode ser

observada nos sonhos, lapsos de memória, atos falhos e em certos comportamentos que refletem aspectos não resolvidos da infância.

Freud, propõe uma visão específica do infantil influenciado pela fantasia, estabelecendo uma continuidade entre a infância e a vida adulta, com base na influência do inconsciente e da sexualidade na formação da personalidade. Nesta perspectiva a psicanálise opera um corte a respeito das teorias adaptacionistas.

A psicanálise e a clínica com crianças

Principais contribuições da teoria freudiana

Apesar da teoria freudiana situar as causas da neurose na sexualidade infantil, em seus primeiros trabalhos, Freud expressa algumas dúvidas sobre a possibilidade de realizar análise com crianças, principalmente porque ele afirma ser necessário maturidade para alguém se submeter à análise. Acredita que as crianças não têm a capacidade de compreender e refletir sobre suas próprias emoções e conflitos internos da mesma forma que os adultos.

Em 1909, Freud publica um artigo intitulado Análise da Fobia de um Garoto de Cinco Anos, em que descreve o tratamento de um menino com fobia de cavalos, chamado de “O Pequeno Hans”. Esse artigo torna-se um marco na história da psicanálise com crianças, contribuindo para o desenvolvimento da teoria psicanalítica de Freud, fornecendo um desenvolvimento clínico dos conceitos fundamentais, como o complexo de Édipo, a transferência, a fantasia e o processo de interpretação dos sonhos. O artigo salienta a importância do inconsciente e da fantasia na formação de sintomas e fobias, entendendo que as manifestações da fantasia geram conflitos ainda na infância. A análise do caso do Pequeno Hans destaca a possibilidade do atendimento com crianças.

Apesar de Max Graf, pai de Hans, ser seu analista, Freud atua como supervisor, o pai observa a criança e anota todo o seu comportamento e fala, cabendo a Freud revelar o sentido para que seja transmitido a Hans, há um único contato de Freud com a criança. Entretanto, o objetivo mais relevante para Freud, ao analisar o referido caso, não é realmente criar algum tipo de técnica para ser aplicada no atendimento com crianças, é mesmo o de apresentar uma confirmação de que é durante a infância que ocorrem situações que resultam em neuroses.

Há um grande interesse de Freud em comprovar sua teoria sobre a sexualidade infantil. Com a análise do caso Hans, Freud pode evidenciar que a forma com que a criança percebe e sente o mundo e os acontecimentos, se assemelha à dos adultos, pois essa é influenciada pela fantasia. Freud acredita que a fobia de cavalos do menino está relacionada às fantasias sexuais em relação à mãe, e agressivas em relação ao pai, que são inconscientes e que Hans não consegue lidar de forma direta. As palavras de Freud (2015, p. 166) contribuem dizendo que:

Perguntei a Hans, com humor, se os seus cavalos usavam óculos, algo que ele negou; se seu pai usava óculos, o que ele também negou, contrariando toda a evidência; se o preto na “boca” se referia ao bigode, e então lhe revelei que ele temia seu pai, justamente porque amava tanto a mãe. Ele certamente acreditava que o pai estava aborrecido com ele por causa disso, mas não era verdade, o pai gostava dele, ele podia tranquilamente confessar-lhe tudo.

Para Freud, essas fantasias são expressões da sexualidade infantil e fazem parte do desenvolvimento normal da criança. Em sua análise do caso, Freud constata que, uma das potencialidades do tratamento psicanalítico com crianças são suas reações favoráveis às interpretações. A análise do caso do Hans, mostra a viabilidade da análise com criança, pois mesmo que a demanda tenha vindo dos pais, é possível estabelecer uma transferência com a criança e realizar interpretações que ajudam a resolver seus conflitos internos.

Apesar de Freud não dedicar um estudo específico ao atendimento de crianças, suas observações no caso “O Pequeno Hans” e suas reflexões em Além do princípio do prazer (1920), sobre as brincadeiras de seu neto, fornecem uma base fundamental para o estudo e a aplicação prática da análise com crianças. Essas contribuições permitem o desenvolvimento de diversas teorias nesse contexto.

Abordagem pedagógica

Hermine Von Hug-Hellmuth

Ao nos referirmos sobre os materiais teóricos, temos a pioneira na psicanálise com crianças, Hermine Von Hug-Hellmuth, professora primária, aproveita sua formação para atuação da psicanálise. Hermine Von Hug-Hellmuth faz importantes contribuições para a psicanálise com crianças, dentre as quais destaca-se, a observação das crianças em atividades lúdicas, onde acredita ser possível compreender melhor a dinâmica inconsciente que está em jogo, em seu comportamento. Além disso, também desenvolve a técnica da “análise de desenhos infantis”, que consiste em interpretar os desenhos realizados pelas crianças a partir dos conteúdos inconscientes que podem ser identificados nas imagens e nos símbolos presentes neles.

Suas observações confirmam os conceitos de Freud sobre a infância, especialmente a importância dos impulsos e desejos inconscientes na formação da personalidade infantil. Hermine Von Hug-Hellmuth desaprova a análise de crianças muito pequenas. Ela acredita que a criança precisa ter um certo grau de desenvolvimento cognitivo e linguístico para poder se beneficiar da análise, e que a intervenção precoce poderá ser prejudicial.

Após sua morte, levantam duas correntes da psicanálise de criança representadas por Anna Freud e Melanie Klein. Anna Freud, assim como Hermine, mantém uma abordagem ativamente pedagógica.

Anna Freud

Filha mais nova de Sigmund Freud, nascida em Viena, Anna Freud, torna-se professora primária. Ela desenvolve seu trabalho principalmente na área da psicanálise infantil e da educação. Anna Freud possui influência de Hermine Von Hug- Hellmuth em sua teoria da psicanálise com crianças. Hermine, uma das poucas psicanalistas que trabalha com crianças, na época, sendo seu trabalho uma fonte importante de inspiração. Anna Freud também trabalha com crianças e se torna reconhecida por seus estudos sobre a psicologia do ego e a psicanálise com crianças. Sua obra *O Tratamento Psicanalítico de Crianças* (1927) é uma das principais referências na área. Anna Freud se dedica muito à orientação prática a professores e outros profissionais que trabalham com crianças.

Anna Freud desenvolve suas próprias teorias e técnicas no campo da psicanálise com crianças, estudando o comportamento das crianças em jardins de infância. Salienta a importância da observação cuidadosa da criança e de uma abordagem adaptada à idade e ao desenvolvimento da criança durante o tratamento. Anna Freud, também enfatiza a importância da relação entre o analista e a criança, para ela, a relação de confiança e segurança é fundamental para o sucesso do tratamento. Desta forma propõe, a impossibilidade de estabelecer uma relação puramente analítica com a criança, assim como Freud na análise do “Pequeno Hans”, acredita que o fato de combinar na mesma pessoa a tarefa de analisar e de educar permite condições favoráveis para a aplicação da psicanálise numa criança.

Em sua prática, Anna Freud enfatiza a importância de um período de preparação para possibilitar a criação artificial de uma demanda de análise, levando a criança a tomar consciência de seu problema. “Neste sentido, falta à criança o elemento fundamental para a entrada de um paciente em análise, que é o mal-estar em relação a seu sintoma e a necessidade de tratamento” (COSTA, 2010, p.24), implicando em estabelecer a neurose de transferência, pois a criança, estando no plano consciente e influenciada pela situação externa e pela realidade, não é capaz de projetar suas neuroses no analista. Logo, é proposta uma abordagem de análise puramente pedagógica, na qual o analista desempenha o papel de alguém que possui conhecimento e auxilia a criança, controlando e direcionando as manifestações do recalque de forma imediata.

Para Anna Freud a criança não tem capacidade verbal completa para se expressar e assim não associa livremente. Aponta que a criança tem uma ligação extrema com os pais da realidade factual e retrata a necessidade de manter entrevistas com os pais, no intuito de receber informações, mantendo o analista na posição de orientador e educador. Em contrapartida temos as abordagens clínicas, que retiram do analista a função de educador, possuidor do saber, para o sujeito suposto saber, que tem papel fundamental no desenvolvimento da transferência.

Abordagem clínica

Melanie Klein

Tomando como ponto de partida os fundamentos de Freud, Klein, fundamenta que a análise de crianças é possível pois está sustentada por toda base teórica da psicanálise. Contudo sua abordagem se distingue, em alguns pontos, como o período em que o complexo de Édipo se estabelece, situando-o nos primeiros meses de vida das experiências infantis.

No trabalho psicanalítico, suas principais contribuições são provenientes da atuação com crianças, utilizando as brincadeiras como associação livre. Inicia a análise de crianças utilizando como instrumento a técnica do brincar, que permite acesso ao inconsciente como forma de expressão por meio das representações do brincar, fundamentais para a formação simbólica do desenvolvimento da criança. Para Klein através das brincadeiras as crianças expressam as fantasias inconscientes da mais tenra infância, e sua prevalência junto às representações figurativas capazes de evocar afetos, organizam o psiquismo.

Em sua teoria, a criança, ainda bebê envolve-se em um conflito constante entre pulsão de vida e pulsão de morte, dispondo suas experiências em duas posições que são: posição esquizoparanóide e posição depressiva, onde estabelece-se relação com o seio materno. Conforme a perspectiva de Melanie Klein, o sujeito perpetuamente oscila entre essas posições ao longo de sua trajetória de vida. Porém, elas se alteram em função do contexto, embora a posição depressiva predomine em um desenvolvimento saudável.

A compreensão das dinâmicas envolvidas no conflito edipiano, pode ajudar a identificar os possíveis problemas emocionais e comportamentais da criança e orientar as intervenções clínicas mais adequadas. Além disso, a perspectiva kleiniana permite uma compreensão mais profunda das relações interpessoais, enfatizando a importância das emoções e fantasias na construção da subjetividade.

Contudo, é importante ressaltar que a teoria kleiniana não é a única forma de abordar o conflito edipiano. Existem outras teorias psicanalíticas que também oferecem diferentes perspectivas sobre o tema, e que podem ser igualmente valiosas para a compreensão do desenvolvimento psíquico da criança.

Na prática clínica, pode-se entender que as fases são experimentadas pela criança considerando a triangulação entre criança e pais, tomando como exemplo,

[...] a relação da menina com a mãe faz com que a sua relação com o pai tome uma direção positiva e outra negativa. A frustração que sofre nas mãos deste tem suas raízes mais profundas na decepção já sofrida em relação à mãe; um forte motivo para o desejo de possuí-lo é o ódio e a inveja da mãe. Se as fixações sádicas permanecem preponderantes, esse ódio e sua supercompensação também irão afetar profundamente a relação da mulher com os homens. (KLEIN, 1996, p. 223)

A análise deste capítulo convida a avaliar alguns conceitos e como eles se configuram na clínica kleiniana. A exemplo, se pensarmos na lógica clínica, o estágio sádico-anal arcaico se faz

pertinente no desenvolvimento da análise kleiniana. Trata-se de um estágio em que ocorre antes dos estágios primitivos edipianos descritos anteriormente e é considerado uma fase anterior do desenvolvimento psicosssexual.

De acordo com Klein, o estágio sádico-anal arcaico ocorre nos primeiros meses de vida e é caracterizado por uma ênfase na gratificação dos impulsos orais e anais da criança. A criança nesta fase ainda não é capaz de distinguir entre si mesma e o mundo externo, por isso suas experiências são principalmente internas.

Algumas das principais características deste estágio estão pautadas nas características da posição esquizoparanóide, onde assim como nos estágios primitivos edipianos, a criança nesta fase experimenta a posição esquizoparanóide. Isso significa que ela está dividida entre os impulsos destrutivos e amorosos e pode sentir medo e desconfiança em relação ao ambiente.

Donald Winnicott

Além do exposto, deve-se destacar também a perspectiva Winnicottiana. Grande apoiador de Melanie Klein, Donald Winnicott, médico pediatra, torna-se membro iniciante da Sociedade Britânica de Psicanálise (SBP) em 1927. Com as intensas disputas entre as maiores correntes teóricas da época, e com sua divergência no pensamento referente a teoria e prática das duas correntes, que divide a SBP, passa a fazer parte do grupo dos "Independentes".

Nos textos de Donald Winnicott, *O brincar e a realidade* (1975) e *Tudo começa em casa* (2005), temos uma base conceitual da teorização Winnicottiana. Para Winnicott, ser e se sentir real dizem respeito especialmente à saúde, uma vez que garantir essa sensação é fundamental antes de lidar com questões mais objetivas. Este apontamento é sustentado considerando que não é apenas um julgamento de valor, mas que há uma conexão entre a saúde emocional individual do sujeito e o sentimento de se sentir real.

Com efeito, pode-se pensar no aspecto de Self inerente à organização psíquica e emocional de uma pessoa, que emerge ao longo do desenvolvimento e é moldado pela interação com o ambiente à medida que a criança vai identificando o mundo e suas vicissitudes, bem como suas relações primárias. O autor enfatiza a importância da relação mãe-bebê nos estágios iniciais do desenvolvimento do Self onde o bebê nasce em um estado de dependência absoluta e gradualmente desenvolve um senso de si mesmo à medida que interage com sua mãe ou cuidador principal.

Winnicott enfatiza o papel do cuidador principal e elabora o conceito de mãe suficientemente boa, o que significa que ela é capaz de atender às necessidades emocionais e físicas do bebê de forma consistente e adequada. Essa mãe suficientemente boa cria um ambiente de confiabilidade e continuidade, permitindo que o bebê se sinta seguro e desenvolva um senso de continuidade de si mesmo.

Ao longo do desenvolvimento, Winnicott descreve o processo de transição do "objeto subjetivo" para o "objeto transicional". O objeto subjetivo é a representação interna da mãe, que o bebê usa para se sentir seguro e se relacionar com o mundo.

Conforme o bebê cresce, ele começa a usar objetos externos, como um brinquedo ou um cobertor, como objetos transicionais, que fornecem uma sensação de continuidade e transição entre o mundo interno e o mundo externo.

Deste modo, é possível pensar que a ideia de continuidade do ser e a noção de self estão intimamente correlacionados com os processos de maturação do sujeito, e com efeito, correlacionado com os aspectos psicossomáticos do bebê como forma adaptativa de relação com o mundo através do uso do corpo como relação objetal de contato com o mundo. Sendo assim,

[...] pode-se examinar o estabelecimento de relações objetais do mesmo modo que a coexistência psicossomática e o tema mais amplo da integração. O processo maturacional impulsiona o bebê para o relacionar-se com objetos; no entanto, isso só pode ocorrer efetivamente quando o mundo é apresentado ao bebê de modo satisfatório. (WINNICOTT, 2005, p.13).

Para Winnicott, um Self saudável é aquele que se sente seguro, integrado e capaz de lidar com a realidade. É um Self que pode tolerar frustrações e incertezas, e que tem a capacidade de estabelecer relações autênticas e significativas com os outros. Um Self saudável também tem a capacidade de ser espontâneo, criativo e verdadeiro consigo mesmo.

O conceito de abrigo psicossomático, para Winnicott, no desenvolvimento infantil está relacionado ao papel das funções somáticas (corpo) na expressão e comunicação dos aspectos emocionais e psicológicos da criança, onde o autor enfatiza a interconexão entre a saúde física e a saúde emocional, destacando como as perturbações emocionais podem se manifestar no corpo. Winnicott acredita que as crianças em desenvolvimento têm uma dependência absoluta de seus cuidadores primários para atender às suas necessidades físicas e emocionais.

Quando um bebê recebe um cuidado suficientemente bom, que inclui atender às suas necessidades básicas de alimentação, sono, conforto e interação afetiva, ele desenvolve um sentimento de segurança básica. Essa segurança emocional permite que a criança comece a explorar o mundo ao seu redor e a desenvolver uma identidade e um senso de si mesma. No entanto, se houver falhas no cuidado ou na capacidade dos cuidadores de atenderem consistentemente às necessidades emocionais da criança, podem ocorrer distúrbios psicossomáticos. Esses distúrbios são manifestações físicas de problemas emocionais não resolvidos e podem variar de sintomas somáticos leves a condições mais graves.

O abrigo psicossomático é, portanto, uma forma de a criança proteger sua vulnerabilidade emocional, manifestando seus problemas emocionais através de sintomas somáticos. Esses sintomas servem como um "abrigo" para lidar com a angústia emocional não expressa. Para Winnicott, é importante reconhecer e compreender esses sintomas somáticos como expressões do mundo emocional interno da criança, em vez de simplesmente descartá-los como problemas puramente físicos.

Contribuições da escola francesa da clínica psicanalítica com crianças

Françoise Dolto

Françoise Dolto, médica pediatra e psicanalista francesa, é reconhecida na clínica psicanalítica como pioneira no tratamento de bebês. Direciona sua abordagem psicanalítica na escuta do inconsciente e nos traumas genealógicos, diferenciando a psicanálise de adultos e crianças no alcance com Édipo. Dolto, explora de forma significativa o complexo de Édipo, um conceito central na teoria psicanalítica. Ela descreve como a criança vivencia sentimentos de ambivalência em relação aos pais, e como esses conflitos emocionais influenciam seu desenvolvimento psicológico. Ressalta a importância de compreender e lidar adequadamente com esses conflitos no setting terapêutico.

Em sua teoria, enfatiza a relação materna e familiar, incluindo na análise da criança, a orientação aos pais. Para Dolto, a criança é fruto de três desejos: o do pai, o da mãe e o do próprio sujeito. Ressalta que, os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança. Nasio (1995), destaca a importância do vínculo afetivo entre a criança e seus cuidadores, bem como a necessidade de estabelecer limites e estruturas saudáveis desde cedo.

Dolto, não utiliza diretamente o brincar em sua clínica, mas sim o desenho e a modelagem como forma de traduzir a linguagem infantil e as representações, a fim de que a criança se localize em sua própria história familiar. Estimulando os sentidos humanos desde cedo como trocas significantes, Dolto destaca a importância da linguagem e da simbolização no desenvolvimento da criança. Ela enfatiza que a criança utiliza a linguagem e os símbolos para expressar suas experiências internas e compreender o mundo ao seu redor. Através da linguagem, a criança pode dar significado às suas experiências e desenvolver uma maior consciência de si mesma, conforme destaca Nasio (1995).

Em relação à escuta, Dolto desenvolve uma abordagem analítica centrada na escuta da criança. Ela acredita que, ao permitir que a criança se expresse livremente, podem ser reveladas questões inconscientes e emocionais profundas. Ela encoraja a criança a falar livremente e utiliza interpretações cuidadosas e sensíveis para ajudar no processo de compreensão e resolução dos conflitos.

Com isto, estabelece sua prática psicanalítica em avanços teóricos articulados com a pediatria, psiquiatria e educação abrindo caminhos para a psicanálise para além do consultório, adentrando espaços públicos e coletivos. Dolto, não interfere nem se expõe em relação às desarmonias teóricas entre Anna Freud e Melanie Klein, desenvolvendo conceitos únicos em sua clínica que contribuem grandemente para a teoria acerca da infância, no qual sua prática concede lugar não apenas à criança, mas também aos pais.

Maud Mannoni

Apoiadora da luta antimanicomial, Maud Mannoni, médica psiquiatra e psicanalista, aborda demandas da psiquiatria relacionando-as com as contribuições da psicanálise. De grande influência

na psicanálise francesa, trava um embate com as instituições hospitalares, psiquiátricas e educacionais confrontando posições conservadoras que segregam e criticando questões ideológicas implicadas nas instituições sobre a concepção de loucura e crianças.

Sua teoria se estabelece em um período de divergências sociais e psicanalíticas persuadido pela sociedade, além de influências ideológicas. Mannoni, aponta o lugar do analista de modo a favorecer a escuta analítica e o discurso do sujeito na prática psiquiátrica, afastando os efeitos marcados pela perspectiva da doença mental que reduzem o sujeito a louco.

Em sua atuação no serviço de psiquiatria, experiencia episódios que modificam sua vivência. Nas instituições pedagógicas, apoia uma conduta que preserva as expressões das crianças e, nas instituições psiquiátricas, apoia a conduta de valorização sobre a linguagem do sujeito. Dedicase em enfatizar a importância da escuta do sujeito e em modificar o fazer com pacientes psicóticos que são tratados tal como objetos. Diante disso afirma: “Os analistas, a um certo momento da história da psicanálise, chegaram – à maneira dos psiquiatras – a falar da doença, mas não do doente” (MANNONI, 1998, p.9-10).

Algumas das contribuições de Maud Mannoni para a clínica com crianças, dizem respeito, principalmente ao papel do analista e sua forma de olhar o sujeito psicótico. Ela desenvolve abordagens terapêuticas inovadoras e desafia as concepções tradicionais sobre o tratamento de crianças com essas condições, especialmente aquelas que apresentam transtornos autistas. Defensora da terapia institucional, que envolve a criação de ambientes terapêuticos adaptados às suas necessidades.

Mannoni, enfatiza a importância de tratar a criança como um sujeito único e respeitar sua singularidade. Ela se opõe à visão patologizante das crianças com transtornos autistas, argumenta que cada criança é portadora de uma história e de uma subjetividade própria, e que a intervenção terapêutica deve levar isso em consideração.

Propõe que o analista se coloque em um lugar de escuta e aprendizado, valorizando a perspectiva da criança como fonte de conhecimento, assumindo a posição de "sujeito suposto saber", conceito que ela desenvolve.

Essas são apenas algumas das contribuições de Maud Mannoni para a clínica com crianças. Mannoni propõe uma abordagem psicanalítica flexível, adaptada às necessidades individuais de cada criança. Ela reconhece que as técnicas tradicionais da psicanálise podem não ser adequadas para crianças com transtornos autistas e psicóticos, e defende a necessidade de ajustar o tratamento de acordo com a singularidade de cada criança.

Alba Flesler

Alba Flesler, psicanalista e autora contemporânea, defende a prática da psicanálise com crianças, salientando que “o objeto da psicanálise, então, não é a criança, mas o sujeito; por isso, proponho que o analista atenda à criança, mas aponte ao sujeito” (FLESLER, 2011, p.21).

Em sua teoria, exerce e contribui a fim de legitimar o sujeito como objeto da psicanálise. Para Flesler, no contexto da relação familiar, a criança representa um ser idealizado, isenta de falhas e imperfeições, o que impede o desejo do próprio sujeito de estabelecer-se. Uma criança é um objeto que falta em adulto, adulto este que é faltante, logo a criança é equivalente a uma falta, quando o bebê nasce ela ocupa este lugar que preenche os pais, lugar de objeto do desejo, de amor e do gozo.

Na perspectiva de Flesler, é possível compreender que na clínica com crianças, a demanda emerge quando o sujeito não consegue atender às expectativas idealizadas pelos pais. Nesse contexto, torna-se essencial realizar encontros com os pais nas entrevistas preliminares e ao longo do processo de tratamento. Esses encontros desempenham um papel fundamental, permitindo uma compreensão mais abrangente do quadro clínico da criança e das dinâmicas familiares envolvidas.

A teoria desenvolvida por Flesler direciona-se especificamente a esse aspecto do trabalho clínico com crianças. Ela enfatiza a importância de incluir os pais como parceiros ativos no processo analítico, reconhecendo que a dinâmica familiar exerce uma influência significativa no desenvolvimento da criança. Ao envolver os pais nas entrevistas preliminares, o analista tem a oportunidade de explorar as expectativas, fantasias e anseios dos pais em relação à criança, assim como suas próprias histórias e experiências familiares.

Flesler considera que, ao longo do tratamento, as questões que emergem nos encontros com os pais podem ser abordadas, permitindo uma reflexão conjunta sobre as dinâmicas familiares e a forma como elas impactam a criança. Esses momentos, nas entrevistas preliminares, oferecem aos pais a oportunidade de expressar suas preocupações, angústias e expectativas em relação ao desenvolvimento da criança. Além disso, o analista pode auxiliá-los na compreensão dos processos inconscientes em jogo, auxiliando-os a lidar de maneira mais saudável e adequada com as dificuldades enfrentadas.

Ao considerar as contribuições de Flesler, é fundamental compreender que o trabalho clínico com crianças requer uma abordagem multifacetada, que inclui a escuta e o acolhimento dos pais como parte integrante do processo analítico. Através desses encontros, é possível promover um ambiente mais completo e eficaz, em que a compreensão da criança e sua família caminhem de forma integrada, visando o bem-estar e o desenvolvimento saudável da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou compreender as contribuições gerais da psicanálise para a clínica com crianças visando apresentar um olhar sobre a construção histórica da criança e suas vicissitudes, atravessada pela psicanálise enquanto teoria e práxis na direção dos cuidados para com as crianças.

Assim, a hipótese do trabalho de que a psicanálise com crianças possui contribuições significativas para compreender e auxiliar no desenvolvimento psíquico, se confirmou. Suas perspectivas incluem a valorização do jogo e da brincadeira como expressões simbólicas, a compreensão dos processos inconscientes e da fantasia, e a importância da transferência para promover uma exploração profunda e um desenvolvimento saudável. Ao reconhecer e utilizar estas potencialidades, a psicanálise com crianças mostra-se uma abordagem clínica relevante e eficaz.

A teoria psicanalítica, aplicada às crianças, está em constante evolução, buscando expandir e aprofundar sua compreensão do desenvolvimento psíquico. Dentre as evoluções mais significativas, destaca-se a crescente ênfase nas relações e nos vínculos afetivos na primeira infância, reconhecendo o papel dos cuidadores primários e das dinâmicas familiares na constituição do psiquismo da criança. Reconhecendo a importância da cultura histórica e do contexto social na formação da subjetividade.

A integração de conhecimentos de outras áreas, como a neurociência e a psicologia do desenvolvimento permite uma compreensão mais abrangente dos processos psíquicos, considerando aspectos emocionais, simbólicos e neurobiológicos.

Em futuras investigações, é viável continuar aprofundando a compreensão de como os profissionais da psicologia podem efetivamente atuar na prática clínica com crianças, envolvendo a integração harmoniosa do processo terapêutico com intervenções que façam uso do conhecimento oriundo da psicanálise, psicologia do desenvolvimento, técnicas projetivas e demais recursos terapêuticos.

REFERÊNCIAS

- ARIÈS, Philippe. História Social da Criança e da Família. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.
- COSTA, Teresinha. Psicanálise com crianças. — 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- FLESLER, Alba. AS INTERVENÇÕES DO ANALISTA NA ANÁLISE DE UMA CRIANÇA. In: O INFANTIL NA PSICANÁLISE, Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, Porto Alegre, n. 40, p. 18-30, 2011. Disponível em: <http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista40-1.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2023.

FREUD, Sigmund. Obras completas, volume 8: O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos (1906-1909) / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

KLEIN, Melanie. Estágios iniciais do conflito edípico: 1928. In: Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945). Volume I das obras completas de Melanie Klein. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

MANNONI, M. A contribuição de Winnicott para um trajeto na psicanálise. Estilos da Clínica, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 8-19, 1998. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/60744>. Acesso em: 1 jun. 2023.

NASIO, J.-D. Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan. / sob a direção de J.-D. Nasio, com as contribuições de A.-M. Arcangioli... [et al.]; tradução, Vera Ribeiro; revisão, Marcos Comaru. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1995.

PAPALIA, D. E. e FELDMAN, R. D. Desenvolvimento Humano. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

WINNICOTT, Donald W. Tudo começa em casa / D. W. Winnicott; tradução Paulo Sandler. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.