

Interrupção do tratamento psicanalítico com criança: o que a família tem a ver com isso?

Vanessa Campos Santoro

Resumo

A autora traz uma questão clínica referente ao tratamento psicanalítico com criança. Como lidar com os pais para que estabeleçam uma transparência de trabalho com o analista do filho e suportem a separação de “sua criança”. Para tal, questiona-se o que se transmite numa família, tomando o sintoma da criança como o laço que constitui a família conjugal. Para a psicanálise a família tem origem no mal-entendido. Há um segredo quanto ao gozo do pai e da mãe. Portanto, não importa a consanguinidade, mas o Nome-do-Pai, o desejo da mãe e o objeto *a*. A versão do pai assegura a divisão materna, ou seja, castra a mãe por um lado e por outro faz uma divisão entre mãe (toda fálica) e mulher. O discurso do capitalista, via indústria farmacêutica, se apropria de sintomas ligados à desatenção, hiperatividade, agressividade, através de medicamentos que controlam os neurotransmissores e calam, “amordaçam” o sujeito do inconsciente.

Palavras-chave: Tratamento psicanalítico com criança, Sintoma da criança representa a verdade do par parental, Paternidade é um lugar simbólico, O que se transmite numa família.

Numa sessão clínica perguntaram certa vez sobre o final de análise com criança e uma colega experiente desabafou: “O fim é quando os pais a tiram da análise”.

A criança vem trazida pelos pais a partir de sintomas que a angustiam ou incomodam a família. Muitas vezes a demanda parte da escola, com dificuldades na aprendizagem e com o comportamento fora do padrão, principalmente nos laços sociais.

A direção do tratamento é levar a criança a se implicar com seu sintoma, estabelecendo os laços de transferência, e fazer uma escuta além da queixa, de modo que emerja o sujeito do inconsciente.

O final de análise desejado é quando a criança, já descolada da fantasia dos pais, pode construir sua própria fantasia e operar com ela.

A questão proposta por este trabalho é como lidar com a família para que a

criança saia do lugar de gozo de objeto do fantasma da mãe, abrindo uma brecha no que ela representa como verdade do par parental. E, principalmente, incluir a família no tratamento para que ela possa suportar a separação de “sua criança”.

Trago aqui uma questão clínica de difícil manejo.

Como trabalhar com os pais de uma criança em análise? Como provocá-los para que estabeleçam uma transferência de trabalho com o analista do filho?

Recebi no início do ano uma criança com dificuldades sérias na alfabetização, por causa de uma dislexia com troca de letras que inviabilizavam a comunicação com os colegas e a aprendizagem da escrita. Interessante a sutileza da escuta da professora: “Flávio¹ não quer crescer...” e o encaminha para análise.

1. Nome fictício.

A criança de quem os pais falam não é a que recebo na sessão.

A dislexia grave e não tratada adequadamente até 6 (seis) anos parece incomodar pouco a família. “Nós o entendemos”. Há um irmão mais velho e a avó materna, que cuida de Flávio como se fosse um bebê. A mãe se queixa do nervosismo do filho, “igual ao pai”.

“Toma medicação pesada, Risperidona e Ritalina” (Conserta) dada por neurologista. Fica muito na televisão, adora jogos violentos, não tem amigos no prédio.

Flávio brinca com animais selvagens que precisam ser cercados para não morder. Nas sessões tem dificuldade em perder nos jogos.

Ele apresenta várias trocas de letras e dificuldade de entender os longos contos de fadas bem estereotipados.

Com os pais tento falar do romance familiar e encaminho Flávio para uma fonoaudióloga, além da análise. Nada é dito sobre a situação de separação do casal, que só aparece quando a mãe me procura sozinha. Segundo ela, os surtos agressivos do marido acabaram com o amor, e assim que passar num concurso vai sair de casa.

A escola quer o relatório psicológico e vou pessoalmente conversar com a orientadora e a professora. Flávio melhorou bastante nesses cinco meses de tratamento e já está lendo. Mas o relacionamento com os colegas ainda é ruim. Chora quando contrariado e agride.

A mãe se esquece da sessão e por telefone agradece muito e diz que não precisam mais da análise. Os pais não comparecem às sessões, alegando viagem, agenda apertada e não atendem aos telefonemas. Ainda tento restabelecer contato com eles e, quem sabe, voltar a atender Flávio.

Que laços são esses que ligam essa família? Pais separados há dois anos e vivendo juntos na mesma casa.

Flávio percebe e se angustia quando o pai não dorme em casa. Mas nada é falado. Os ataques de raiva paternos não são

medicados, mas os de Flávio são. Os pais conversam muito pouco. A avó é quem dá os recados. O irmão de doze anos vive com seu iPod e se dá mal com o pai.

Qual é o enigma, o segredo que habita esse silêncio?

O sintoma de Flávio situa-se exatamente na comunicação: ninguém o entende na dislexia.

O que se transmite numa família?

Em *Complexos familiares* Lacan ([1938] 2003, p. 19) diz: “[...] a família não é dominada por comportamentos biológicos, mas estruturada por complexos simbólicos”. Nesse texto já aparece o sintoma como o laço que constitui a família conjugal.

Em *Nota sobre a criança* Lacan ([1969] 2003, p. 369) desenvolve essa ideia do sintoma como um laço:

[...] o sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar. O sintoma [...] se define, nesse contexto, como representante da verdade. O sintoma pode representar a verdade do casal familiar.

Como a criança responde à verdade oculta do par parental? Constrói um romance familiar. Lacan se aproxima de Freud e trabalha o romance familiar como mito individual para tentar suprir uma verdade impossível de transmitir.

Para a psicanálise a família não tem origem no matrimônio, mas no mal-entendido, no desencontro. Há um segredo quanto ao gozo do pai e da mãe. Não importa a relação de consanguinidade, mas importam o Nome-do-Pai, o desejo da mãe e o objeto *a*.

A paternidade é um lugar simbólico.

O que é um pai?

No *Seminário 22: RSI (1974-1975)*, Lacan fala que na estrutura da família edípica temos quatro significantes, quatro lugares: Real, Simbólico e Imaginário,

amarrados pelo significante do Nome-do-Pai.

Lacan também fala que é o homem que faz de uma mulher seu sintoma.

Um pai só tem direito ao respeito, senão ao amor, se o dito amor, se o dito respeito estiver perversamente orientado, isto é, feito de uma mulher objeto pequeno a que causa seu desejo (LACAN, 1974-1975, p. 23).

A versão do pai assegura a divisão materna, ou seja, castra a mãe por um lado e, por outro, faz uma divisão entre mãe (toda fálica) e mulher.

O simbólico é faltoso, esburacado, por estrutura, e a função do pai é converter esse buraco em causa de desejo e situar para o filho o desejo dessa mãe/mulher. O desejo do pai orienta os pares significantes dentro do discurso da família para o filho. A mulher é sintoma para o homem quando representa o objeto causa de seu desejo.

Não se sabe o que quer uma mulher, sabe-se o que quer uma mãe – uma criança.

Então cabe ao pai dar à mãe/mulher o valor de objeto *a* causa de seu desejo, que Lacan chama de *função de resíduo*.

A função de resíduo exercida (e, ao mesmo tempo, mantida) pela família conjugal [...] destaca a irredutibilidade de uma transmissão [...], implicando a relação com um desejo que não seja anônimo (LACAN, [1969] 2003, p. 369).

O objeto *a* sempre aponta para o retorno do gozo. Ou seja, o mal-estar contemporâneo decorre de um gozo que sempre irá restar na operação da metáfora paterna e que se transmite na família.

No *Seminário 23: o sintoma* ([1975-1976] 2007), Lacan fala que o sintoma, o pai e o complexo de Édipo desempenham o papel de enlaçar os três registros, ou seja, o Nome-do-Pai passa a ser o sintoma.

Repetindo mais uma vez, é a versão (sentido) do pai que orienta a estrutura da família edípica.

No texto *Nota sobre a criança* Lacan afirma que

A distância entre a identificação com o ideal do eu e o papel assumido pelo desejo da mãe, quando não tem mediação (aquela que é normalmente assegurada pela função do pai), deixa a criança exposta a todas as capturas fantasísticas (LACAN, [1969] 2003, p. 369).

Voltemos à criança em questão. Flávio é cuidado pela avó materna, e é ela também que faz a mediação entre a filha e o marido, que não se falam, mas dormem na mesma cama.

Desde o nascimento de Flávio a situação entre os pais era tensa, o que nos leva a nos interrogarmos sobre quem exercia a função de mãe e a função de pai e por quais caminhos andava o desejo nas relações amorosas do casal.

Em *Sobre a concepção das afasias* Freud ([1891] 2013) contesta as localizações cerebrais e propõe uma teoria nova, o primeiro modelo de aparelho psíquico como aparelho de linguagem, composto da articulação de representação coisa e representação palavra.

Com o aparecimento da neurociência houve a retomada da teoria das localizações cerebrais de forma sofisticada, ou seja, através dos neurotransmissores e do ressurgimento da mitologia cerebral, que é a explicação do psíquico pelo cerebral.

O simbólico fica de fora. Esse fato foi apropriado pelo discurso do capitalista, de maneira particular pela indústria farmacêutica.

O que vale agora é o controle dos neurotransmissores pelo medicamento Ritalina, cujo nome de venda diz muito: *Conserta*.

Há uma convivência do discurso do capitalista com o segredo familiar. O com-

portamento agressivo do pai na família pode ser o segredo transmitido a Flávio, que fica sem escolha. Isso é violento: a criança carregar os traços identificatórios intoleráveis do pai e ser medicalizada, amordaçada – “como segurar os bichos bravos?” (sic Flávio).

A preocupação dos pais é que Flávio seja ‘controlado’ e aprenda a ler.

Numa casa onde os pais fazem *semblant* de família, o que pensar das histórias estereotipadas e fantasiosas de Flávio que sempre terminam abruptamente, com “e todos foram dormir”?

E o sujeito do inconsciente? Aparecem nos sintomas de Flávio a dislexia e a agressividade, que dificultam os laços sociais.

Termino com Freud no *Projeto*, quando fala na Experiência de Satisfação e evidentemente no que se transmite dela:

O organismo humano é, a princípio, incapaz de levar a cabo essa ação específica. Ela se efetua por meio de assistência alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é atraída para o estado em que se encontra a criança, mediante a condição da descarga pela via de alteração interna (por exemplo, pelo grito da criança). Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação, e o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais (FREUD, [1950/1895] 1996, p. 370, grifos do autor). φ

INTERRUPTION OF THE PSYCHOANALYTIC TREATMENT WITH CHILDREN: WHAT THE FAMILY HAD TO DO WITH IT

Abstract

The author brings a clinical question regarding psychoanalytic treatment with children. How to deal with parents so that they can establish a working relationship with their child's analyst and withstand the separation of their child. To do so, one questions what is transmitted in the family taking the symptom of the child as the bond that constitutes the conjugal family. For psychoanalysis the family originates in the misunderstanding. There is a secret about the enjoyment of father and mother. Therefore, no matter the consanguinity, but the name of the father, the desire of the mother and object A. The father's version ensures the maternal division, that is, castrates the mother on one side and on the other it makes a division between mother and woman. The discourse of the capitalist, through the pharmaceutical industry, appropriates symptoms related to inattention, hyperactivity and aggressiveness, through drugs that control the neurotransmitters and silence, “muzzle” the unconscious subject.

Keywords: *Psychoanalytic treatment with child, Child symptom represents the truth of the parental pair, Paternity is a symbolic place, What is transmitted in a family.*

Referências

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica (1950 [1895]). In: _____. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos* (1886-1889). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 355-450. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).

FREUD, S. *Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico* (1891). Tradução de Emiliano de Brito Rossi. Belo Horizonte: Autêntica, 2013. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 1).

LACAN, J. Nota sobre a criança (1969). In: _____. *Outros escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Versão final de Angelina Harari e Marcus André Vieira. Preparação de Texto de André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2003. p. 369-370. (Campo Freudiano no Brasil).

LACAN, J. *O seminário, livro 22: R. S. I.* (1974-1975). Inédito.

LACAN, J. *O seminário, livro 23: o sinthoma* (1975-1976). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Sérgio Laia. Rio de Janeiro: Zahar, 2007. (Campo Freudiano no Brasil).

LACAN, J. Os complexos familiares na formação do indivíduo (1938). In: _____. *Outros escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Versão final de Angelina Harari e Marcus André Vieira. Preparação de Texto de André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2003. p. 29-90. (Campo Freudiano no Brasil).

Recebido em: 19/06/2017

Aprovado em: 01/09/2017

Endereço para correspondência

E-mail: <vanessasantoro@uol.com.br>

Sobre a autora

Vanessa Campos Santoro

Psicóloga. Psicanalista.

Sócia do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.

Coordenadora científica do CPMG no triênio 2015-2017.

