

Análise de crianças: demanda de quem?¹

Ana Lucila Barreiros Barbosa de Araújo²

Resumo

É geralmente a partir dos pais que surge a demanda de uma análise para seus filhos menores. Durante o processo, é esperado que também eles construam uma relação transferencial com o analista. Este terá primordialmente o domínio do manejo dos movimentos transferenciais da criança na análise e ainda facilidades ou agravantes daqueles que autorizam a vivência deste processo.

"Eis que chegam os pais ao consultório, querendo falar sobre 'quem não está bem', de alguém que segundo eles, 'incomoda e preocupa'. Querem aliança com o analista e a cura de algo que vem quebrar a harmonia familiar. Mas quem não está bem? E este pequeno sujeito, fora da cena em questão, o que quer ele? Não sabemos, ou melhor, não podemos saber, pois ele não veio, e quando chegar será que é escutado? Ou aquilo que se escuta é o apelo dos pais?" (Averbuch, 1989, p.69).

Deparamo-nos com peculiaridades, que são às vezes dificuldades na psicanálise de crianças, porque estão presentes as variáveis transferenciais na prática específica deste tipo de tratamento, onde estão envolvidas não só as crianças, mas também os seus pais ou representantes. *"A transferência é múltipla e nunca tem caráter de unidade."* (Volnovich, 1991, p. 134).

Primeiramente é importante dizer que a transferência não é um fenômeno específico da psicanálise, pois está presente nas relações humanas, contudo é a psicanálise que melhor a estuda.

No caso Dora em "Análise fragmentária de uma histeria" Freud (1905) nos diz que *"as transferências são reedições e protótipos, fac-símiles de impulsos e fantasias que devem ser recordados, tornados conscientes no decurso do desenvolvimento da análise, e têm como singularidade característica da sua espécie e a substituição de uma pessoa anterior pela pessoa do médico."* (p.113).

Para Françoise Dolto (1984), *"o psicanalista não responde na realidade aos atos da criança: ele estuda o sentido do que o paciente sente e exprime na transferência; procura com ele saber por quem a criança o toma em relação a seu passado e lhe faz compreender que ele não é o que a criança acha que ele é. Assim a criança remonta pouco a pouco a seus dois genitores, primeiras pessoas de sua relação com os humanos, através desse analista, que é um profissional neutro, à escuta do seu sofrimento. É a análise da transferência."* (p. 07).

A escolha do analista é feita através dos pais, estabelecendo assim a dinâmica transferencial que percorrerá todo o processo. A criança nem sempre compreende a razão pela qual seus pais a levaram à análise. A quem pertence o sintoma da criança? Quem demanda? É uma pergunta inescapável que *"se verá confrontada primeiro com a demanda dos pais, com o pedido dos pais..."* (Reinoso, 2002, p.13). Eles estão implicados no sintoma da criança, se pensarmos, que lugar a criança ocupa no desejo dos pais?

Seja qual for a opção teórica e/ou a prática escolhida é importante escutar esta demanda, incluindo ou não um trabalho sobre os pais, já que a 'demanda' dos pais compromete o inconsciente destes e as marcas da sua história.

Esta demanda irá se configurar por meio do trabalho de transferência. *"Que possibilidades têm os pais de suportar e sustentar o processo analítico dos filhos? As mudanças que este*

¹ Trabalho apresentado na IV Jornada de Psicanálise do GPAL em agosto/2004.

² Psicóloga e psicanalista do GPAL.

trará também colocação para eles interrogações à sua subjetividade, sobretudo em seus aspectos inconscientes." (Reinoso, 2002, p. 16).

Se na análise de crianças, a presença dos pais é inescapável, isto implica uma complexa intervenção no campo da transferência. Inicialmente as crianças estão em transferência direta e natural com seus pais e o trabalho analítico deverá permitir que haja uma transferência da transferência.

E aí a criança entra em cena. E no dizer de Reinoso (2002), há também uma demanda das crianças, *"na medida em que o conceito de sintoma em psicanálise implica uma 'linguagem', um fantasma..."* (p. 15) e um trabalho de distinguir a verdade da criança da verdade dos pais contida no seu sintoma. Françoise Dolto (1984) acrescenta que *"se a criança não estiver angustiada, não se sentirá motivada para fazer uma psicanálise."* (p. 08).

O caso do pequeno Hans (Análise de uma fobia numa criança de 5 anos – 1909), é considerado o primeiro de inclusão de uma criança na prática analítica, com a mediação de um adulto, seu pai, que funcionou como o terapeuta ou co-terapeuta sob a supervisão de Freud. Há um mútuo reforço da transferência de Hans, ambos com Freud. É também assim em todos os casos, o tratamento de uma criança se inicia a partir da confiança dos pais depositada no analista, definindo um lugar de suposto saber ao analista do filho.

Será possível atender uma criança se os pais não estabelecem a transferência conosco?

É praticamente impossível a realização de um tratamento quando os pais não se implicam no processo. Mas enfrentamos uma realidade diferente na atualidade, tanto no âmbito público, quanto no privado. As crianças chegam até nós, encaminhadas por médicos e professores, há convênios que pagam, motoristas ou empregados que levam, exigindo de nós novas adaptações. Contudo a instalação do *setting* analítico, não será alterada se a postura do analista for permeada pela escuta atenta e acolhedora da questão do sujeito.

Às vezes o que nos chega é uma demanda educativa, que não deve ser rejeitada, mas transformada, se possível numa

demanda de análise, incluindo um trabalho prévio com os pais. Nos tratamentos pagos, *"a questão dos honorários vem a complicar mais o encontro, já que nos vemos praticamente frente a uma análise por encomenda, ou com uma indicação que a limita para acabar com o sintoma."* (Rosenberg, 2002, p. 32). São dificuldades presentes na clínica, que podem representar um avanço na teoria, se encararmos tudo isto como possibilidades de reinventar a psicanálise, sem romper com os seus paradigmas.

Outro aspecto que nos conduz a avançar e repensar a clínica, é o trabalho com as psicoses, o autismo, as doenças psicossomáticas e os anti-sociais. Por ser este um campo tão complexo, que nos mostra casos graves e impactantes, não significa que lhe neguemos o direito a serem beneficiados com este tratamento. A dinâmica transferencial que está em jogo é mais dificultada nestes casos, o que implica também dizer da importância da formação psicanalítica e, principalmente, da análise pessoal do analista. Winnicott (1947) destaca *"que um analista precisa mesmo ser analisado, que estes pacientes representam um pesado fardo emocional para os que cuidam deles e que o analista deve conseguir ter uma consciência tão completa da contratransferência que seja capaz de isolar e estudar suas reações objetivas ao paciente."* (p. 341).

Já existe uma preocupação por parte dos analistas começarem um trabalho com os pais como forma de introduzir as suas condições psíquicas, para impedir a interrupção de um tratamento. Corre-se o risco da ameaça ou do boicote, do não pagamento, das faltas e dos atrasos, caso não se responda à demanda deles. Como se trabalhar nessa circunstância, a quem interpretar? Rosenberg (2002) sugere que a criança não deve ser o suporte destas intervenções e que o analista *"precisa intervir junto aos pais, sem submeter-se, nem fazer acordos."* (p. 36). Procurando escutá-los, implicá-los fazer intervenções que propiciem um trabalho às suas resistências. Sabemos que uma intervenção adequada, em momento certo produz mudanças, diminui a angústia e pode evitar danos maiores. Mesmo assim, corremos o risco de ver o processo paralisar-se

Análise de crianças: demanda de quem?

e vivenciarmos as nossas próprias frustrações enquanto analistas.

Para ajudar a criança a trabalhar sobre o seu discurso e de onde se origina este discurso, o fundamental é trabalhar com a própria criança. Pois “*o espaço da cura é dela, mas nele podem circular, sem regras fixas, outros discursos que ajudam a criança a encontrar caminhos perdidos ou a sair de momentos de paralisação nos quais entrou porque perdeu pedaços de sua história como desejante, que permaneceu amarrado ao discurso de algum de seus pais.*” (Rosenberg, 2002, p. 69). E só a partir desse movimento transferencial, ela pode refazer e reconstruir a história do seu desejo, por ser ela sujeito do seu próprio discurso, restando aos pais a possibilidade de aceitarem as mudanças que naturalmente surgirem, como consequência do trabalho analítico nas crianças, para que estas possam abandonar seus sintomas.

Não podemos condicionar a análise do filho à análise dos pais, quando estes não querem ser implicados. Este tipo de indicação poderá ocorrer durante o tratamento da criança.

Às vezes, o “pólo da impossibilidade” para dar continuidade ao tratamento pode estar em nós, quando desconhecemos os efeitos imaginários que surgem nos pais como resultado do trabalho feito com a criança.

A análise para uma criança talvez seja a única oportunidade que ela encontra para expressar-se numa linguagem ainda incompreensível para a qual o analista é seu tradutor e alguém que se interessa seriamente por tudo que é feito na sessão. E como há também um outro discurso atravessando este processo, podemos ajudar os pais a articular sua demanda, sem perder de vista que o rumo da análise é marcado pela transferência, que é o próprio tempo da análise.

Referências bibliográficas

Averbuch, Rosali R. (1989). Um convite à reflexão sobre o lugar da escuta na psicanálise de crianças. Em: Alduízio M. de Souza (Org.), *Psicanálise de Crianças*, Vol. 1. (pp. 69-70). Porto Alegre: Artes Médicas.

Dolto, Françoise (1984). O limite de nossos poderes. Em: Nazir Hamad (Org.), *Destinos de Crianças* (pp. 05-31). São Paulo: Martins Fontes, 1988.

Freud, Sigmund (1905). *Análise Fragmentária de uma Histeria*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 07. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Reinosa, Gilou G. (2002). Prefácio. Em: Ana Maria S. de Rosenberg (Org.), *O Lugar dos Pais na Psicanálise de Crianças* (pp. 13-16). São Paulo: Escuta.

Rosenberg, Ana Maria S. de (2002). *O Lugar dos Pais na Psicanálise de Crianças*. São Paulo: Escuta.

Volnovich, Jorge (1991). *Lições Introdutórias à Psicanálise de Criança*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

Winnicott, Donald W. (1947). *Da Pediatria à Psicanálise*, 3ª ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.