

DESDOBRAMENTOS DO SINTOMA NA PSICANÁLISE COM CRIANÇAS

William Amorim¹

O poeta Manoel de Barros esculpiu em seu *O livro das ignorâncias* os seguintes versos:

**“Repetir repetir – até ficar diferente.
Repetir é um dom do estilo.”**

Esses versos reafirmam, de algum modo, o que Freud não cessara de repetir, a saber, que lá onde o poeta chega voando, a psicanálise não pode chegar senão mancando.

Foi acreditando na repetição criadora que revisitamos os textos freudianos sobre a sexualidade infantil com um interesse renovado, com a emoção de uma estréia. Mas, como justificar esse caráter de ineditismo em textos tão básicos, tão já vistos e discutidos?

É preciso que não percamos jamais a capacidade de “thauma” ou espanto frente a uma escritura. Afinal, muito mais do que fixar significados, ler é produzir sentido. E o sentido não se esgota, não se fecha, vai além. Com isso, pensamos ter admitido, frente ao texto freudiano, uma postura anti-parmenidiana ou, para sermos mais exatos, uma postura heraclitiana, favorável, portanto, ao movimento, ao dinâmico.

Diz o ditado popular que quem conta um conto aumenta um ponto. Oxalá consigamos acrescentar um ponto aqui. É o que desejamos com esta comunicação na Mesa Redonda **Criança: sexualidade e laço social**.

Frente ao tema proposto pela mesa, pensamos que o nosso assunto se justifica na medida em que trataremos da montagem que se configura em torno do sintoma e de seus desdobramentos na psicanálise com criança; além do que, sendo o sintoma uma formação do inconsciente, é sexual e ameaça o laço social. Afinal, não é sem freqüência o desespero dos pais que nos chegam queixando-se de filhos com as mais diferentes dificuldades, inclusive, ou principalmente, as de ordem relacional.

A psicanálise produziu um divisor de águas nas concepções históricas da infância. Longe de ser educada, disciplinada – como quer a educação burguesa – a criança freudiana é, antes de tudo,

¹ Psicanalista, membro de IPB, Coordenador do CIAMM – Centro da Infância e da Adolescência Maud Mannoni.

“um corpo, mas um corpo que não consegue fazer a aprendizagem da satisfação, que não consegue regradar seu prazer segundo as vias previstas pelo Outro (sempre é muito pouco, ou demais ou não é assim); em suma, é um corpo ineducável que faz fracassar todas as idéias recebidas sobre uma progressão harmoniosa”². Nesse sentido, é que se pode dizer que a criança freudiana está destinada ao gozo, destinada a gozar de modo perverso-polimorfo.

A consequência mais imediata disso é que essa criança vai libidinizar os objetos familiares tecendo no núcleo familiar as condições para sua escolha objetal. Aliás, a família se constitui como complexo nodal das neuroses. Não é sem razão a relevância universal do Édipo como estruturante ou organizador do desenvolvimento psíquico na família.

É desse modo que Freud e Lacan nos acenam a possibilidade de um trabalho na estrutura familiar, ou melhor, de pensar uma clínica com crianças sustentada pela noção de estrutura.

Em ***Duas notas sobre a criança***, Lacan afirma textualmente: “(...) o sintoma da criança está em posição de responder ao que há de sintomático na estrutura familiar. O sintoma, e este é o fato fundamental da experiência analítica, se define neste contexto como representante da verdade do casal. Este é o caso mais complexo, mas também o mais aberto a nossas intervenções. A articulação se reduz em muito quando o sintoma que chega a dominar compete à subjetividade da mãe. Desta vez, a criança está involucrada diretamente como correlativo de um fantasma”.³

A clínica do infantil nos põe diante de uma colagem significativa que liga pais e crianças. “Esta ligação produz na mãe ou no casal um sofrimento que por ser dado por procuração à criança, torna-se difícil o acesso, torna difícil seu reconhecimento enquanto sofrimento destes pais ou desta mãe”.⁴ É necessário, pois, que se trabalhe a perversão polimorfa desta relação, para que a criança possa encontrar seu próprio percurso, crescendo, entrando em latência, nomeando seu próprio sintoma para entrar em análise ou até mesmo escolher permanecer medusada pelo Outro materno e configurar-se psicótica.

A psicanálise com crianças não é uma especialidade da dita Psicanálise, uma vez que o sujeito do inconsciente é um só, independentemente da faixa etária. Contudo, tem muitas particularidades. Uma em especial é em relação ao sintoma como passe de entrada para a análise. Ainda que tenha sintomas que a façam sofrer, pela sua própria condição infantil, a criança não nos chega por si mesma. O contato inicial é sempre marcado pela demanda dos pais e nunca por aquele que porta o sintoma.

² - MEIRA, Yolanda Mourão. *As estruturas clínicas e a criança*, p.19

³ - In: *Intervenciones y textos, Avellaneda, Manantial*, p. 55

⁴ - BRANER, Jussara Falet. In: *Introdução à psicanálise de crianças*, p. 20

Entretanto, se vem até nós é, sem dúvida, porque seu sintoma de alguma forma faz questão para seus pais, uma vez que, falados por eles, os sintomas são sempre recortes subjetivos. Dito de um outro modo, há “um primeiro passo que se coloca como condição para a análise da criança: que haja uma questão inicial dos pais, uma demanda primeira dos pais dirigida ao analista, sem o que a criança não terá acesso à análise. Essa demanda inicial dos pais irá se articular pela via de um sintoma, de um sintoma que seja localizado pelos pais na criança”⁵.

Tudo isso nos remete ao sintoma **na** criança entendido aqui enquanto sintoma que se atribui a ela, via discurso dos pais. Diferentemente do sintoma **da** criança que se dá a conhecer no contato com a própria criança, pois se “o sintoma de um sujeito é aquele através do qual aquele sujeito em particular se representa, e ele só pode ser tomado enquanto tal no discurso daquele sujeito em particular (...) [então] é preciso (...) escutar a criança de uma mesma forma como se escuta qualquer sujeito em análise, pois se a criança é o sujeito em questão, sua via de entrada para a análise será também a de seu sintoma, daquele que ela puder nomear”⁶ ou mesmo construir na sua relação com o analista, desde que este não ceda à tentação de identificar-se com um dos pais.

Caso a criança não possa articular uma demanda própria, a saber, nomeando algo que justifique sua análise, ela inviabiliza o processo analítico nesse momento, já que sua presença no consultório pode ser apenas uma resposta ao desejo dos pais.

Diante do exposto, só nos resta concluir dizendo que não se deve, portanto, confundir o sintoma **da** criança com o sintoma atribuído à criança no discurso dos pais, pois é somente fazendo a distinção entre o sintoma **da** criança e o sintoma **na** criança que poderemos escuta-la enquanto sujeito e não apenas reduzi-la àquilo de que se queixam (gozam) os pais.

⁵ - **FARIA**, Michele Roman. *Introdução à psicanálise de crianças*, p.80

⁶ - **Id. Ibid.** p, 81-2

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

BARROS, Manoel de. *O livro das ignorâncias*. Rio de Janeiro: Record, 1979.

FARIA, Michele Roman. *Introdução à psicanálise de crianças: o lugar dos pais*. São Paulo: CESPUC, 1998.

GALVÃO, Maria Sílvia Elia. *O sintoma dos pais e a análise da criança*. In: **Fort-Da**, nº 02. Rio de Janeiro: CEPPAC, 1992.