



# A CRIANÇA E O DISCURSO PARENTAL NA CLÍNICA PSICANALÍTICA

EL NIÑO Y EL DISCURSO PARENTAL EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA

THE CHILD AND THE PARENTAL DISCOURSE  
IN THE PSYCHOANALYTIC CLINIC

Samuel Barros Rodrigues<sup>1</sup>  
Laiza Vitória dos Passos Guerra da Silva<sup>2</sup>  
Evandro de Quadros Cherer<sup>3</sup>

---

**RESUMO:** No contexto da clínica psicanalítica com crianças, a presença dos pais ou responsáveis é um fator extremamente relevante ao tratamento. Com efeito, a queixa inicial relatada pelos responsáveis está permeada por questões que remetem a sua própria história subjetiva. Tais questões também revelam um discurso carregado de expectativas em relação à criança. Diante dessa conjuntura, este estudo objetiva discutir como ideais sociais e conflitos parentais podem estar articulados à queixa parental que motiva o atendimento em psicanálise com crianças. Além disto, o texto pretende refletir sobre a importância de escutar os pais e responsáveis durante o tratamento da criança. Para tanto, será desenvolvido um percurso teórico acerca de ideais e conflitos parentais que podem estar relacionados à queixa inicial, sendo apresentados, em sequência, dois relatos clínicos breves para ilustrar tal relação, utilizando principalmente as contribuições teóricas de Françoise Dolto e Maud Mannoni. Assim sendo, é possível perceber que o sintoma relatado sobre a criança pode se referir aos ideais e conflitos que aparecem na clínica articulados às próprias questões subjetivas dos pais e responsáveis. Conclui-se que um espaço de escuta e acolhimento dos responsáveis é fundamental no atendimento psicanalítico a fim de concerni-los na queixa referida à criança. Além disso, esse espaço pode servir para compreender o lugar que a criança ocupa na dimensão familiar. Desse modo, possibilita-se intervenções terapêuticas que recolocam o sintoma vislumbrado na criança dentro da história subjetiva parental.

**PALAVRAS-CHAVE:** Clínica psicanalítica com crianças; Discurso parental; Psicanálise; Sintoma.

**RESUMEN:** En el contexto de la clínica psicoanalítica con niños, la presencia de los padres o tutores es un factor relevante en el servicio. De hecho, la queja relatada por los cuidadores está impregnada de cuestiones que hacen referencia a su propia historia subjetiva. Estas cuestiones también revelan un discurso lleno de expectativas sobre el niño. Ante esta situación, este estudio pretende discutir cómo los ideales sociales y los conflictos parentales pueden vincularse a la queja parental que motiva el psicoanálisis con niños. Además de esto, el texto pretende reflexionar sobre la importancia de escuchar a los padres y responsables durante el tratamiento del niño. Para ello, se desarrollará una exposición teórica sobre los ideales y conflictos parentales que pueden estar relacionados con la queja inicial, seguida de dos breves informes clínicos para ilustrar esta relación. Por lo tanto, es posible darse cuenta de que el síntoma relatado sobre el niño puede referirse a los ideales y conflictos que aparecen en la clínica, vinculados a las cuestiones subjetivas de los propios padres y tutores. La conclusión es que escuchar y acoger a los cuidadores es fundamental en la atención psicoanalítica para ayudarles a lidiar con la queja sobre el niño. Además, este espacio puede utilizarse para comprender el lugar que ocupa el niño en la familia. De este modo, pueden realizarse intervenciones terapéuticas que sitúen el síntoma observado en el niño dentro de la historia subjetiva parental.

**PALABRAS CLAVE:** Clínica psicoanalítica con niños; Discurso de los padres; Psicoanálisis; Síntoma.

**ABSTRACT:** In the context of the psychoanalytic clinic with children, the presence of parents or guardians is a relevant factor in the service. In effect, the complaint reported by the parents or guardians is permeated by questions that refer to their own subjective history. These issues also reveal a discourse full of expectations of the child. Given this situation, this study aims to discuss how social ideals and parental conflicts can be linked to the

---

<sup>1</sup> Graduando em Psicologia pela Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). Estagiário do Centro de Práticas Psicológicas (CEPRAPSI). barrosrodrigues34@outlook.com.

<sup>2</sup> Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). neoazial2241@gmail.com.

<sup>3</sup> Doutor em Psicologia Clínica e Cultura (UnB), Mestre em Psicologia (UFRGS), Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGpsi – UFMT) e Professor Adjunto do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). quadroscherer@gmail.com.

parental complaint that motivates psychoanalytic treatment of children. In addition, the text aims to reflect on the importance of listening to parents and guardians during the child's treatment. To this end, a theoretical approach will be developed about parental ideals and conflicts that may be related to the initial complaint, followed by two brief clinical reports to illustrate this relation. Therefore, it is possible to realize that the symptom related to the child may refer to the ideals and conflicts that appear in the clinic, linked to the parents' and guardians' subjective issues. The conclusion is that listening to and welcoming the parents and guardians is fundamental in psychoanalytic treatment in order to help them deal with the complaints made about the child. In addition, this space can be used to understand the child's place in the family. In this way, therapeutic interventions can be made that put the child's symptom back into the parent's subjective history.

**KEYWORDS:** Parental discourse; Psychoanalysis; Psychoanalytic clinic with children; Symptom.

---

## 1 INTRODUÇÃO

A presença dos pais ou responsáveis é um elemento central na psicanálise com crianças (Rodrigues et al., 2023). Geralmente, a criança chega ao consultório por meio de seus pais e da ressonância gerada neles de algo que esses compreendem como inadequado psiquicamente em seu filho (Flesler, 2007). Ao longo da história da psicanálise, diferentes perspectivas teóricas consideraram tal elemento, ora justificando a sua pouca ou nenhuma participação no tratamento da criança, ora ressaltando o seu envolvimento fundamental (Costa, 2010). Tendo em vista isso, a presença dos pais ou responsáveis se impõe, de todo modo, ao trabalho do psicanalista (Faria, 2021).

Sendo assim, a procura por tratamento psicanalítico com crianças é caracterizada por preocupações e incômodos que os próprios responsáveis pelas crianças possuem. Sem essas inquietações pessoais, a família não buscaria tratamento. Ao afirmar isso, não se invalida que a criança possa estar em sofrimento, mas busca-se salientar que tal sofrimento precisa ser reconhecido em alguma medida pelos responsáveis, sem os quais nenhum tratamento seria solicitado. Nesse sentido, ainda que a criança apresente sintomas, ela apenas poderá vir a ser atendida por um psicanalista se tais sintomas se tornarem fonte de preocupação para os seus pais ou responsáveis (Faria, 2021). Além disso, por aspectos legais, deve haver também a autorização de um responsável para o atendimento não eventual de uma criança, isto é, quando o atendimento é feito de maneira regular. Essa dependência se soma ao fato de que cabe aos responsáveis levarem a criança ao atendimento, pagar pelos honorários do psicanalista, decidir pelo agendamento das sessões e, assim, participarem efetivamente do processo terapêutico dela (Stürmer; Ruaro; Saraiva, 2009).

Nesse sentido, a procura por atendimento, em psicanálise com crianças, é intermediada pelos responsáveis que vislumbram nos filhos determinados aspectos que aparentam ser inadequados em seu entendimento. Isso significa que, desde o início do atendimento, certos ideais sobre a criança estão em questão, tornando o espaço de escuta e acolhimento para os pais

e responsáveis um fator de suma importância (Lerude, 1993/2017; Faria, 2021). A partir dessas considerações, este estudo objetiva discutir como ideais sociais e conflitos parentais podem estar articulados à queixa que motiva o atendimento em psicanálise com crianças. Além disto, o texto pretende refletir sobre a importância de escutar os pais e responsáveis durante o tratamento da criança. Para tanto, serão apresentadas inicialmente algumas implicações que o ideal social sobre a infância tem sobre a clínica psicanalítica. Em segundo lugar, será realizada uma discussão sobre como as questões parentais, demonstrando a importância de se considerar o lugar dos pais e responsáveis no atendimento psicanalítico a crianças. Por último são apresentados dois relatos clínicos, para ilustrar de que modo os ideais sociais e os conflitos parentais podem estar relacionados à queixa inicial.

Nesse sentido, este estudo apresenta uma análise teórica e clínico-qualitativa (Turato, 2000) com o propósito de discutir sobre o ideal de infância e o lugar dos pais e responsáveis no atendimento a crianças. Além disso, emprega-se da exposição de casos clínicos compreendendo que a pesquisa psicanalítica abrange dois momentos de grande relevância (Caon, 1999). Em um primeiro momento, há o atendimento clínico entre os estagiários e os pacientes, ocasião na qual são realizadas a escuta clínica e as possíveis intervenções. Já no segundo momento, busca-se um relance que provém do primeiro momento com o intuito de ressignificar a experiência clínica, realizando assim a construção conceitual nas pesquisas em psicanálise.

Entende-se como relevante o debate acerca do espaço de escuta dos pais e responsáveis para compreender o lugar que a criança ocupa no discurso familiar, a fim de elaborar as próprias questões subjetivas parentais que podem motivar o atendimento. Além disso, esse debate pode ser uma importante contribuição para refletir de que forma incluir um espaço de escuta e acolhimento para as queixas parentais. É importante dizer que, por vezes, o sofrimento parental não é reconhecido. Trata-se, pois, de visibilizar e lançar luz sobre esse sofrimento, do qual a criança pode ser a porta-voz. Para tanto, será desenvolvido um percurso teórico acerca de ideais e conflitos parentais que podem estar relacionados à queixa parental inicial, sendo apresentados em sequência dois breves relatos clínicos para ilustrar tal relação.

## **2 O IDEAL SOBRE A INFÂNCIA**

Para além de um período delimitado por uma marcação cronológica, a infância é uma noção construída sócio-historicamente, sendo determinada pela combinação de diferentes instituições sociais, culturais e econômicas. Antes do século XVIII, essa concepção não existia enquanto categoria particular, de modo que alguns estudos inferem que até então, no contexto

ocidental, não existiam crianças, e sim pequenos adultos (Ariès, 1973/2011). Pode-se, por exemplo, observar que no período medieval algumas palavras que definiam as crianças eram utilizadas também para se referir aos adolescentes. Em consonância, a representação de crianças em obras de arte indicava uma aparência semelhante à dos adultos (Jesus, 2022). Posteriormente, surgiram mudanças nas roupas, com vestimentas específicas para as crianças; os jogos se tornaram diferenciados, e alguns objetos passaram a ser proibidos (Revah, 2011). Além disso, houve cada vez mais uma preocupação com a educação e a saúde das crianças, demarcando substancialmente a divisão de etapas diferentes da vida.

Nessa conjuntura, na atualidade, herda-se um entendimento de infância que foi fruto desse período de transformações que propiciou o seu surgimento (Sarmiento, 2003). Em um cenário social ordenado pelo regime capitalista, em que os valores burgueses estão em voga, a infância se define como um período preparatório para que a criança seja um adulto produtivo (Costa, 2010).

Com efeito, formou-se uma divisão que diferencia crianças e adultos, em que os primeiros seriam caracterizados pela irracionalidade, falta de autocontrole, indisciplina e pelo brincar; enquanto os segundos seriam racionais, com pleno domínio de suas paixões e mais preparados para o trabalho (Muller; Hassen, 2009). Isso se enlaça ao entendimento de dependência da criança: ela necessitaria do adulto para ensiná-la a se portar em sociedade para ser uma pessoa exemplar. Acrescido a isso, essa concepção também implica um período de vulnerabilidade, de modo que se requereriam à criança proteção e cuidado por parte dos adultos, estabelecendo uma relação de dependência unilateral (Ariès, 1973/2011; Nascimento *et al.*, 2008).

O imaginário social da criança, como um ser humano em desenvolvimento, marcado por uma série de limitações decorrentes dessa proposição, é uma noção ocidental correspondente ao nascimento da modernidade (Sarmiento, 2003); contudo constituiu-se como norma universal, apesar das diferenças culturais, a partir do processo de colonização, que está intimamente ligado aos valores da modernidade (Taquece, 2021). Os efeitos desse processo podem ser observados no contexto brasileiro, por exemplo, durante o processo de industrialização, no início do século XX, onde prevalecia a ideia de que as crianças em situação de pobreza deveriam trabalhar para não serem “marginais”. Embora à primeira vista essa prática contrarie o ideário de infância, nesse contexto, o trabalho assumiu um papel disciplinador, isto é, de educação por meio do trabalho (Ferreira, 2007/2017). Assim, é possível inferir que o discurso hegemônico sobre a infância não se estabelece da mesma maneira quando se leva em consideração os marcadores de classe, de raça e gênero (Taquece, 2021).

Os discursos predominantes sobre a infância traçam uma normativa em relação a como as crianças devem ser. Tais discursos são todos aqueles que visam estabelecer “a periodização, a classificação e a caracterização de um desenvolvimento infantil desejável” (Bujes, 2001, p. 37). Nesses discursos, a criança é vista e tratada por meio de uma normatização dos fenômenos da vida, definindo modos de se vestir, de se comportar, enfim, modos de viver. Posto isso, encerra-se o indivíduo a um conjunto de características as quais ele deve ter, caso contrário, procura-se adequá-lo a essa normativa, por exemplo, com a busca de tratamentos diversos, dentre eles, o psicanalítico (Formigoni, 2023). Nesse sentido, percebe-se que há discursos que ditam como o indivíduo deve ser no período caracterizado como infância; esses, que não permitem a diferença, a cerceiam quando notada. Assim, generalizam a infância e restringem qualquer manifestação de singularidade que foge do padrão pré-estabelecido (Formigoni, 2017).

A infância generalizada, isto é, a circunscrição da infância a um ideal, com efeitos de rechaço ao que se apresenta desviante, pode ser observada em diversos contextos e formas (Formigoni, 2017). Esse ideal pode se referir a qualquer expectativa que os adultos possuem a respeito de como uma criança deve ser, como um ideal de corpo, de disciplina ou até de gênero masculino, apresentado no caso clínico mais adiante. Com isso, observa-se que na clínica psicanalítica com crianças, muitos responsáveis procuram atendimento para os filhos quando os comportamentos destes não condizem com o ideal de infância (Lerude, 1993/2017). Portanto, se faz importante considerar, tanto do ponto de vista teórico quanto prático, o lugar dos pais e responsáveis no atendimento psicanalítico a crianças.

### 3 AS QUESTÕES PARENTAIS

Uma das principais diferenças entre a clínica psicanalítica de adultos e a de crianças repousa no fato de que, nesta segunda, a presença dos pais se impõe desde o começo do tratamento. Em primeiro lugar, convém considerar que são os pais que normalmente trazem os seus filhos para o atendimento. A situação de dependência da criança torna necessária a presença dos pais ou dos responsáveis durante todo o processo terapêutico (Napolitani, 2007). São eles que se queixam, inicialmente, de algum conflito acerca da criança. Isso significa que algo nela parece, aos olhos desses pais, não ir bem, aspecto que os incomoda a ponto de buscarem ajuda em um terceiro, isto é, no médico, no psicólogo, ou no psicanalista.

Nesse sentido, percebe-se que a chegada de uma criança a um consultório de psicanálise acontece, principalmente, pelas preocupações e incômodos que os pais possuem (Flesler, 2007).

Essas aflições se fazem presentes no discurso deles nas entrevistas preliminares, entendidas como o momento do tratamento psicanalítico no qual a demanda de análise é elaborada (Freud, 1912/2010). Em outras palavras, é nesse momento que ocorre a passagem da queixa inicial para a demanda de análise, o que, no caso da entrevista com os pais, deixa transparecer um sofrimento que também é deles em relação ao motivo do atendimento.

Em razão disso, uma pergunta se faz essencial na clínica psicanalítica infantil: qual o lugar reservado para a escuta dos pais? Como considerar de maneira teórica e prática esse lugar, tendo em vista que a queixa foi direcionada em relação à criança? Em toda a história da psicanálise não foi estabelecido um modo padronizado de como operar com o lugar dos pais na clínica com crianças. Isso diz respeito a diversas possibilidades de manejo frente a modos de inclusão ou até mesmo exclusão parental do tratamento (Costa, 2010). Sendo assim, as perspectivas divergem bastante e produzem consequências diferentes para a direção do tratamento psicanalítico com crianças.

Anna Freud (1927/1964) considerava fundamental a participação dos pais. Em suas palavras: “A decisão de se analisar nunca parte do pequeno paciente, mas sempre dos seus pais ou das pessoas que o cercam, sem que o seu consentimento seja considerado” (Freud, 1927/1964, p. 14, tradução nossa). A autora admitia que a técnica tradicional da psicanálise, a associação livre, não era acessível à criança, discordando assim de outras vertentes psicanalíticas que utilizavam meios alternativos para a participação infantil, como o brincar. A análise ficaria mais reservada aos pais, constituindo uma tarefa imprescindível para o tratamento geral com a criança. Em virtude disso, alinhava a perspectiva psicanalítica a uma prática pedagógica para ensinar à criança como resolver seus conflitos.

Melanie Klein (1932/2008), por sua vez, demonstrou pouca consideração teórica ao lugar dos pais, compreendendo-o, em grande parte, como um obstáculo. Preferia focar nos conteúdos inconscientes que a criança apresenta durante a análise, ao estabelecer que tanto para o adulto quanto para a criança os princípios fundamentais da psicanálise continuariam sendo os mesmos. Esse foco de sua teoria se sustentava na perspectiva de que o material principal do analista deveria ser as fantasias inconscientes. Por isso, a análise com crianças privilegiaria a relação delas com os pais fantasiados e não com os pais da realidade, dando pouca ênfase, portanto, ao lugar destes no tratamento psicanalítico. Klein (1932/2008) entendia também, ao contrário de Anna Freud, ser importante afastar a influência educacional de todo o processo analítico.

De maneira distintas das primeiras autoras, Dolto (1982/2013) e Mannoni (1967/1999) destacaram a importância de um espaço de escuta para pais e responsáveis, compreendendo que

pode haver conflitos e sofrimentos parentais na queixa que motiva o atendimento. Ambas as autoras foram influenciadas pela teoria lacaniana, cuja perspectiva considera a dimensão discursiva que antecede a criança e se relaciona com os desejos parentais (Lacan, 1956-1957/1995; Lacan, 1969/2003). Nessa perspectiva, entende-se que um lugar simbólico é concedido ao filho antes de seu próprio nascimento (Cherer et al., 2024; Mata et al., 2017). Esse lugar é repleto de expectativas vinculadas aos ideais e desejos dos pais, podendo então representar a possibilidade de atenuar os seus sofrimentos e satisfazer os seus anseios. Assim, em psicanálise a criança é compreendida para além de sua realidade física, implicando os discursos que lhe são anteriores, relacionados principalmente com aqueles que cuidam dela. Nesses discursos se articulam os ideais que os adultos possuem sobre a criança, bem como os conflitos e sofrimentos de sua própria história subjetiva (Ferrari et al., 2017; Rodrigues et al., 2023).

Em 1914, ao discorrer sobre a noção de narcisismo, Freud (2010) argumentou que os pais atribuem expectativas e ideais à criança. Neste sentido, a criança – “Sua Majestade o Bebê” (Freud, 1914/2010, p. 25, tradução nossa) – deveria ocupar o lugar de concretude dos sonhos paternos, reconhecendo nesta relação a reprodução do narcisismo dos pais. Através dessa relação, os pais reviveriam aqueles anseios que de alguma forma não foram satisfeitos em sua própria história subjetiva. Trata-se, portanto, de um estigma narcísico que permearia a atitude que os pais têm para com os filhos. Com isso, percebe-se a necessidade de destacar esta relação narcísica que há no discurso parental, pois o lugar que a criança ocupa em cada história familiar define e norteia as possibilidades de escuta do psicanalista (Faria, 2020).

Ao considerar esses aspectos, percebe-se que o sintoma relatado sobre a criança pode se referir aos ideais e conflitos que aparecem na clínica articulados às próprias questões subjetivas dos pais e responsáveis. Isso significa que, por algum motivo, o comportamento da criança não corresponde àquilo que os adultos esperam dela, sendo necessária então a busca de ajuda profissional. Nesse cenário, é possível que o sintoma vislumbrado na criança possa representar um rompimento com o plano de completude narcísica dos pais, visto que passa a significar uma impossibilidade de satisfação pessoal (Ferrari; Gurski; Silva, 2017). Isso quer dizer que o sintoma atribuído à criança insere algumas mudanças no campo parental, o que pode gerar conflitos quanto ao ideal narcísico de uma parentalidade entendida como bem-sucedida. Essas mudanças podem estar relacionadas às dificuldades escolares, aos problemas de sono, à desobediência e aos comportamentos que, em geral, não condizem com o ideal de infância saudável esperado pelos adultos.

Cabe ressaltar, como se tem sustentado neste estudo, que esses ideais são tributários de expectativas relacionadas à história subjetiva parental e, portanto, implicam os pais naquilo de que eles se queixam sobre a criança (Lacan, 1969/2003). Desse modo, tanto na maternidade quanto na paternidade, os pais podem constituir uma expectativa idealizada dos filhos a partir de seus próprios desejos, o que pode desencadear em um desarranjo entre o filho idealizado e os conflitos que envolvam a estrutura familiar (Dolto, 1982/2013; Faria, 2021; Flesler, 2007; Lacan, 1969/2003; Mannoni, 1979/2004). Assim, é possível que, em razão de determinados impasses, os pais deixam de identificar na criança o ideal que esperavam dela a partir de sua própria constituição subjetiva. É nesse cenário que a busca por tratamento da criança pode ser formulada, visando restaurar a criança idealizada a partir dos anseios parentais (Ferrari et al, 2017; Lerude, 1993; Prizskulnik, 1995).

Desse modo, as primeiras entrevistas podem ser o momento de exposição de diversas queixas que se relacionam ao fantasma parental, entendido como uma história em que as coisas são simbolicamente representadas (Dolto, 1961/1988). Para os pais, os filhos são representados simbolicamente a partir das histórias paterna e materna, isto é, a criança ocupa um lugar simbólico que é destinado a ela por meio das fantasias e ideais parentais, que a inscrevem em um discurso familiar (Almeida et al., 2023). Essa representação simbólica do filho constitui o fantasma parental, interferindo na relação pais-filhos. Assim, nessas primeiras entrevistas, os pais se questionam por qual motivo o filho age de tal modo e o que eles mesmo fazem ou fizeram de errado em relação a isso; ou até se apresentam indignados ao afirmar que aquele filho não é quem eles criaram com tanto esmero.

Com isso, nota-se que as queixas expostas se referem aos seus fantasmas, elaborados através de sua própria constituição subjetiva. Nessa direção, Fraiberg, Adelson e Shapiro (1994) discutem a respeito dos fantasmas que se introduzem na relação entre pais e filhos a partir da história parental. Segundo eles, esta relação é palco de eventos difíceis que surgem através do passado dos pais e podem trazer desconfortos e conflitos a depender da dinâmica da família. Tais desconfortos e conflitos poderiam estar relacionados com a alimentação, o sono, a aprendizagem e a disciplina. É possível que estas dificuldades passem despercebidas, porém quando afetam os pais ou responsáveis de alguma forma tornam-se o principal motivo de busca por ajuda profissional (Flesler, 2007). Nesse contexto, podem aparecer pontos sensíveis da história parental logo nas primeiras entrevistas. Tratam-se de queixas que manifestam o quanto o problema localizado na criança também os implica, tendo em vista que é revestido de expectativas, anseios e frustrações que ultrapassam ao filho, concernindo os pais em sua própria

história. Demonstram, nesses casos, a enorme preocupação quando a criança não ocupa o lugar ideal atribuído a ela (Dolto, 1982/2013).

A partir das contribuições de Mannoni (1967/1999; 1979/2004) e Dolto (1982/2013), constata-se que a questão do sofrimento e dificuldades parentais assinala a importância de um cuidado acerca do que os pais trazem para o atendimento. Suas queixas, no que diz respeito aos filhos, podem estar relacionadas com as suas próprias questões subjetivas, demandando, portanto, um espaço para que elas sejam devidamente desenvolvidas. Trata-se de se perguntar, por exemplo, o que a fala deles pode revelar sobre quem está sofrendo e a relação que esse sofrimento tem com a história parental. Neste sentido, o discurso parental acerca do que a criança representa na estrutura familiar se articula com os pais, revelando a importância de se atentar a essa dimensão (Almeida et al., 2023).

Portanto, a escuta e acolhimento dos pais e responsáveis torna-se um fator de muita importância no atendimento psicanalítico com crianças (Rodrigues et al., 2023). Recomenda-se, inclusive, esse espaço de escuta dos responsáveis nos atendimentos iniciais, a fim de situar a criança no discurso familiar, além de proporcionar possibilidades de intervenções terapêuticas quanto ao tratamento (Rodolfo, 1988/1990). Não se trata de fazer análise com os pais, mas de concernir e acolhê-los sobre os próprios conflitos e sofrimentos que podem estar relacionados com a queixa sobre a criança. Considerando esses aspectos, é possível observar a importância da implicação da história subjetiva no discurso sobre a criança, relacionada aos ideais e expectativas, nos seguintes relatos clínicos.

#### **4 DOIS CASOS CLÍNICOS**

A apresentação dos relatos clínicos adiante visa articular os ideais sobre a infância e as questões parentais às possíveis queixas que são feitas a respeito da criança em atendimento. Busca-se sobretudo demonstrar a importância do cuidado e da escuta ao discurso parental e como as próprias questões e ideais dos pais ou responsáveis podem estar motivando a busca por atendimento clínico. Para tanto, serão apresentados dois relatos clínicos.

Sandra, mãe de um menino de 11 anos, procurou atendimento queixando-se das reações de sofrimento do filho diante de frustrações. As situações descritas pela responsável, em que Lucas se afligia, estavam relacionadas ao seu desempenho escolar e à sua participação em esportes de competição. Diante disso, Sandra gostaria que Lucas controlasse mais suas emoções, pois, na perspectiva materna, a falta de regulação emocional poderia impactar negativamente o futuro do filho como jogador profissional. Nesse cenário, atribuía ao choro e

ao nervosismo da criança a falta de uma figura masculina que pudesse ensiná-lo como se portar adequadamente diante de certas condições adversas.

A partir das falas maternas, compreende-se que a tristeza e o nervosismo de Lucas mediante determinadas circunstâncias seriam motivo de preocupação para sua responsável no tocante ao futuro. Desse modo, observa-se que essa questão vai ao encontro do entendimento que a criança deve ser preparada para ser um bom adulto, o que se enlaça a noção de ser um ótimo profissional. Uma infância eficiente, portanto, é aquela na qual a criança é adequadamente preparada para as exigências de produtividade do mundo adulto. Esse modo de viver também compõe o ideal da infância que o caso clínico de Sandra destaca. A subjetividade materna está inserida num mundo contemporâneo que compõe seus ideais.

Isso implicaria, no caso apresentado, na necessidade de Lucas controlar as suas emoções, isto é, seguir um ideal de criança que se impõe a ele e se reflete no discurso da mãe. Além disso, em seu relato, Sandra associou as dificuldades do filho à ausência do pai, o que também reflete uma expectativa social sobre o que seria fundamental para a criação de uma criança – neste caso, a presença de um homem que demonstrasse controle emocional e certa inibição dos sentimentos.

Em consonância com isso, observa-se no relato que, por se tratar de uma criança do gênero masculino, o ideal de infância implicou efeitos de regulação emocional, na medida em que a imagem da criança ideal estava associada não apenas à habilidade de Lucas no futebol, mas também ao processo de tornar-se homem. Com isso, observa-se o marcador de gênero atrelado ao ser criança no caso citado (Taquece, 2021). Posto isso, pensando a partir de ideais sociais impostos à infância, articula-se que um dos pontos que motivaram a busca parental de tratamento para Lucas, concerne na tentativa de integrá-lo à norma que dita como uma criança deve ser, tendo em vista o seu futuro como adulto.

Para se pensar nas implicações de tal ideal presente no discurso da mãe, se faz importante a contribuição de Mannoni (1979/2004), ao destacar que, na busca de tratamento para os filhos, o analista tem como função sondar o sentido do sofrimento dos pais em relação à queixa que motivou o atendimento. Isso ganhará terreno na própria história dos pais, na medida em que fantasias e ideais a respeito dos filhos são elaboradas através de sua constituição subjetiva. Sendo assim, a autora demarcou que, é no início, antes da análise da criança, que o analista deve investigar o lugar que essa ocupa no discurso parental. É nas entrevistas iniciais que se sugere realizar o acolhimento, bem como a escuta das queixas que levam os pais a buscarem tratamento para os filhos. Isso servirá para “situar o que representa a criança no

mundo fantasmático dos pais e compreender também o lugar que estes lhe reservam nas relações que estabelecem com a criança” (Mannoni, 1967/1999, p. 73).

Por sua vez, Rafaela, mãe de Fernanda, trouxe a filha para atendimento com a queixa de que ela estava tendo bastante dificuldade para dormir, acordando no meio da noite, com sentimento de medo inexplicável. Diante dessa situação, os pais a levavam para dormir com eles. No decorrer da entrevista com a mãe, ela relatou sobre o quão difícil é educar os filhos. Rafaela descreveu sua enorme dificuldade de cuidar dos dois filhos, o segundo sendo bem mais novo que a filha Fernanda. Segundo ela, o marido não contribuía nesse assunto, restando para si toda a carga de educar, cobrar responsabilidade, criticar quando necessário; em suas palavras, toda a “parte chata” da parentalidade. Rafaela afirmou se sentir sobrecarregada em várias ocasiões ao longo dos anos de sua vida. No decorrer dos atendimentos, a mãe recebeu acolhimento para suas queixas, confiando em usufruir do espaço oferecido para trazer as questões que a afligiam.

Em determinado momento dos atendimentos, foi perguntado para a mãe se ela recordava da ocasião em que a dificuldade de dormir tinha aparecido em sua filha. Diante dessa pergunta, a mãe relatou que foi na mesma época em que o filho mais novo tinha nascido. Momento em que foram acrescentadas diversas responsabilidades para ela, porque o filho mais novo exigia muito de sua atenção. Adiante, foi realizada a articulação entre a dificuldade de dormir da filha e a falta de atenção que ela poderia sentir em relação aos pais. Nesse sentido, os temores e dificuldades em dormir poderiam ser uma forma para a criança expressar determinado mal-estar em relação a sua posição frente ao desejo dos pais. Em outras palavras, a dificuldade de dormir podia ser a expressão da falta que ela sentia dos pais. Essa articulação foi posta em questão no atendimento com a mãe, revelando-se posteriormente produtiva quando a mãe trouxe notícias de melhora no tocante à queixa inicial.

Após alguns atendimentos individuais com a criança, a mãe comentou que a dificuldade de dormir tinha acabado. A criança agora estava dormindo sozinha, sem acordar no meio da noite e tampouco apresentava quadros de medo. Esse assunto foi abordado com a filha que, por sua vez, confirmou a melhora. No decorrer dos atendimentos, a mãe foi chamada novamente para conversar sobre o caso em geral, compreendendo a importância de inserir os pais no possível processo terapêutico da criança (Ruaro et al., 2009). Rafaela relatou então que havia comprado um jogo que a filha gostava muito e que agora estava reservando um tempo do seu dia para aproveitar com ela. Esse novo material, a melhora na dificuldade de dormir sozinha e a mudança na postura materna, se configuram como efeitos posteriores da implicação subjetiva dos pais a respeito daquilo que trazem como queixa sobre a criança.

A partir desses relatos clínicos, percebe-se como o sintoma, as reações emocionais de uma criança e a dificuldade de dormir de outra, foram compreendidos dentro de um contexto familiar onde a mãe enfrentava um conflito. Tal conflito estava relacionado, no primeiro caso, aos temores maternos; no segundo, o conflito se relacionava com a sobrecarga dos cuidados maternos com os filhos, sem o apoio do marido. Nesse sentido, o sintoma vislumbrado na criança pode ser compreendido como porta-voz de um conflito parental (Dolto, 1982/2013; Mannoni, 1967/1999; Wiles; Ferrari, 2015; Faria, 2021). O espaço de escuta e acolhimento das questões próprias das mães teve o papel fundamental de possibilitar o tratamento, a fim de situar a queixa dentro do contexto familiar e colocá-la de outro modo ao implicar a história subjetiva parental. Com isso, os pais podem se haver, eventualmente, com suas próprias questões, constatando que assuntos que lhe são próprios participam daquilo que se queixam a respeito da criança. É nesse contexto que a escuta dos pais, para além de seu acolhimento, pode também propiciar uma ação terapêutica que possibilite a modificação do sentido que se encontra confidenciado no sintoma. Deste modo, houve a possibilidade de conduzir a queixa inicial como uma questão que tem a ver com a história parental, concernente às mães naquilo que se fala sobre a criança.

Convém ressaltar que as intervenções somente foram possíveis diante do acolhimento atencioso dessas mães desde a primeira entrevista, tornando o espaço de escuta confortável no intuito de a paciente poder se sentir à vontade para conversar de maneira aberta a respeito do motivo do atendimento (Ruaro et al., 2009). Para além das questões conceituais, resta dizer que não escutar os pais e os deixar à parte do tratamento psicanalítico com a criança fará com que surjam resistências parentais, criando obstáculos ao próprio atendimento (Ruaro et al., 2009). Promover um espaço de escuta a esses pais ajuda também a construir uma relação de confiança em toda a dinâmica familiar envolvida no atendimento. Esse espaço poderá incentivar uma melhor compreensão da situação familiar, do modo como a criança se insere na família, assim como desenvolver e trabalhar as questões parentais que a queixa encobre. Dessa maneira, o papel do psicanalista deve criar possibilidades para que eles mesmos se impliquem na queixa acerca da criança que motivou o atendimento (Dolto, 1982/2013; Faria, 2021), o que significa levantar as próprias questões parentais quanto ao sintoma atribuído à criança.

Além disso, tanto a dificuldade de educar os filhos, quanto a ausência paterna nesse assunto específico, foram acolhidos de maneira compreensiva e cuidadosa, evitando assim, qualquer culpabilização sobre as mães. Assim, este estudo contribui consideravelmente para o terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ONU, 2025), cujo princípio diz respeito à saúde e ao bem-estar, visando garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar

para todos, em todas as idades. Tendo como propósitos a discussão teórica e a prática de um espaço de escuta e acolhimento para pais e responsáveis, o atendimento psicanalítico pode oferecer subsídios importantes para cuidados em saúde.

Por fim, este estudo também visa colaborar com a formação de profissionais em saúde no tocante ao atendimento clínico com crianças e seus responsáveis. Reconhece-se a limitação dos relatos clínicos apresentados, por se tratar de um pequeno recorte do atendimento. Vale ressaltar que as articulações desenvolvidas neste estudo são passíveis de novas e diferentes elaborações, cuja compreensão da função dos pais e responsáveis no atendimento de crianças poderá certamente ser enriquecida. Não faz parte da pretensão destas análises esgotar as possibilidades de significado e compreensão sobre o tema tratado. Assim, as considerações desenvolvidas aqui correspondem ao recorte teórico e clínico que serviu como objeto de investigação deste trabalho, reconhecendo-se que poderia ser reelaborado através de outras perspectivas. Espera-se que este trabalho possa contribuir significativamente para as discussões sobre a teoria e prática psicanalíticas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A clínica psicanalítica com crianças é permeada pela presença dos responsáveis, implicando na participação direta deles no tratamento, na medida em que, legalmente, a criança só pode ser atendida mediante a autorização de um responsável. Tendo em vista essa condição, é importante considerar o lugar dos pais no atendimento psicanalítico com crianças, sendo necessário um espaço para acolhê-los, entendendo que pode haver inquietações parentais no que motiva a queixa inicial. Essas questões, por sua vez, sinalizam para o imaginário social sobre a infância, como um período de preparação para que a criança seja um adulto que atenda as expectativas desse imaginário.

Quando os comportamentos da criança fogem dessa normativa, pode-se considerar que se deve utilizar de dispositivos para adequá-la, raciocínio que faz com que muitos responsáveis recorrem à clínica quando a criança tem atitudes que, ao seu ver, são problemáticas. Entretanto, o que incentiva os responsáveis pela busca do tratamento não se limita ao descompasso entre os comportamentos da criança e os ideais sociais; é preciso que isso os afete subjetivamente em alguma medida. É possível perceber tal relação nos dois casos citados. No primeiro caso, Sandra estava preocupada com as questões emocionais do filho, acreditando que estas poderiam afetá-lo negativamente no futuro. No segundo caso, Rafaela estava sobrecarregada em relação ao cuidado dos filhos, sem o apoio do marido. Desse modo, foi discutido como os ideais sociais e

conflitos parentais podem estar articulados à queixa que motiva o atendimento em psicanálise com crianças.

Portanto, destaca-se a importância do espaço de escuta aos pais e responsáveis no atendimento psicanalítico com crianças. Como demonstrado, além de oferecer acolhimento ao sofrimento parental, esse espaço pode, sobretudo, servir para compreender o lugar que a criança ocupa na dimensão familiar. Desse modo, possibilita-se intervenções terapêuticas que recolocam o sintoma vislumbrado na criança dentro da história subjetiva parental, o que viabiliza possíveis mudanças de sentido da queixa inicial. Assim, reconhecendo a relevância do tema, este trabalho buscou contribuir de maneira significativa para a discussão sobre a implicação subjetiva parental no atendimento em psicanálise com crianças. Por fim, faz-se necessário o desenvolvimento de mais estudos que se aprofundem nessa temática, considerando também os múltiplos fatores envolvidos na motivação pela busca de atendimento em psicanálise.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Lilian Menezes de *et al.* O discurso parental e a sintomatização na Psicanálise de Criança. *Intrépido: Iniciação Científica*, v. 2, n. 2, 2023. Disponível em: <https://periodicos.famig.edu.br/index.php/intrepido/article/view/509>. Acesso em: 13 nov. 2025.
- ARIÈS, Philippe. (1973). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC, 2011.
- BUJES, Maria Isabel Edelweiss. *Infância e maquinarias*. Tese de Doutorado (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: UFRGS, 2001.
- CAON, José Luiz. O pesquisador psicanalítico e a pesquisa psicanalítica. In: *Filosofia e psicanálise: um diálogo*. Porto Alegre: EDIPUCRS, p. 35-73, 1999.
- CHERER, Evandro de Quadros; FERRARI, Andrea Gabriela; PICCININI, Cesar Augusto. Função paterna em Lacan: análise de dois casos na ausência do genitor. *Estilos da clínica*, 29(30), 505-516, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v29i3p505-516>. Acesso em: 16 abr. 2025.
- COSTA, Teresinha. *Psicanálise com crianças*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- DOLTO, Françoise. (1961). *Psicanálise e pediatria*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1988.
- DOLTO, Françoise. (1982). *Seminário de psicanálise com crianças*. São Paulo: Editora: WMF Martins fontes, 2013.
- FARIA, Michele Roman. *Introdução à psicanálise de crianças: o lugar dos pais*. São Paulo, SP: Toro Editora, 2021.

WILES, Jámille Mateus; FERRARI, Andrea Gabriela Clínica nos bastidores: o trabalho com os pais na clínica psicanalítica com crianças. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 103-119, 2015.

FERRARI, Andrea Gabriela; GURSKI, Rose; SILVA, Milena da Rosa. A escuta de pais nas entrevistas preliminares com crianças: algumas questões iniciais. *Psicologia: teoria e prática*. São Paulo, v. 19, n. 1, p. 44-54, 2017.

FERREIRA, Tânia. (2007). *A escrita da clínica: Psicanálise com crianças*. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

FLESLER, Alba. *A psicanálise de crianças e o lugar dos pais*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2007.

FRAIBERG, Selma; ADELSON, Edna; SHAPIRO, Vivian. *Fantasmas no Quarto do Bebê: uma abordagem psicanalítica dos problemas que entavam na relação mãe-bebê*. Publicação CEAPIA. Porto Alegre, n. 7, p. 12-34, set., 1994.

FREUD, Anna. (1927). *El psicoanálisis del niño*. Buenos Aires: Paidós, 1964.

FREUD, Sigmund. (1912) *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise*. In: *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em uma autobiografia (“O caso Schreber”)*, artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). (Obras completas, 10). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, p. 92-112, 2010.

FREUD, Sigmund. (1914). *Introdução ao narcisismo*. In: *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)*. (Obras completas, 12). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, p. 9-37, 2010.

FORMIGONI, Maria Cláudia. *Segregação, infância generalizada e alegria: questões para a psicanálise*. *Stylus: revista de Psicanálise*, 34, 75-82, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.31683/stylus.v0i34.26>. Acesso em: 16 abr. 2025.

FORMIGONI, Maria Cláudia. “Por que eu não posso ser assim?”. *Stylus: Revista de Psicanálise*, 46, 183-189, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31683/stylus.v1i46.1083>. Acesso em: 16 abr. 2025.

JESUS, Livia Karen Figueredo de. *A construção histórica da infância e o surgimento da educação infantil: do assistencialismo ao direito*. *Revista de Estudos em Educação e Diversidade*, v. 3, n. 9, p. 1-16, jul./set., 2022.

LACAN, Jacques. (1956-1957). *O seminário, livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

LACAN, Jacques. (1969). *Nota sobre a criança*. In: J. Lacan. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, p. 360-370, 2003.

LERUDE, Martine. (1993). Pela felicidade das crianças ou como a terapia de crianças pode algumas vezes permitir o crescimento dos pais. In: A. Batista (org.). O sujeito, o real do corpo e o casal parental. Salvador: Agalma Psicanálise, p. 129-141, 2017.

KLEIN, Melanie. (1932). El psicoanálisis de niños. Buenos Aires: Paidós, 2008

MANNONI, Maud. A criança, sua “doença” e os outros. (1967). São Paulo: Via Lettera Editora e Livraria, 1999.

MANNONI, Maud. (1979). A primeira entrevista em psicanálise. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2004.

MATA, Greicy Duarte da; CHERER, Evandro de Quadros; CHATELARD, Daniela Scheinkman Prematuridade e constituição subjetiva. Estilos da clínica, v. 22, p. 428-441, 2017.

MÜLLER, Fernanda; HASSEN, Maria de Nazareth Agra. A infância pesquisada. Psicologia USP, 20(3), 465-480, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642009000300009>. Acesso em: 16 abr. 2025.

NAPOLITANI, Isabel. O trabalho com os pais na análise de crianças. Revista Psicologia, São Paulo, v. 16, n.1/n.2, p. 29-49, 2007. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/18056>. Acesso em: 16 abr. 2025.

NASCIMENTO, Claudia Terra do; BRANCHER, Vantoir Roberto; OLIVEIRA, Valeska Fortes de. A construção social do conceito de infância: uma tentativa de reconstrução historiográfica. Linhas, 9(1), 04-18, 2008. <https://revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1394>. Acesso em: 16 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: 16 abr. 2025.

PRISZKULNIK, Léia. A criança e a psicanálise: o “lugar” dos pais no atendimento infantil. Psicologia USP, São Paulo, v.6, n. 2, p. 95-102, 1995. Disponível em: <https://revistas.usp.br/psicousp/article/view/34523>. Acesso em: 16 abr. 2025.

REVAH, Daniel. O ideal cultural na definição da infância. Estilos da Clínica, v. 16, n. 2, p. 348-367, 2011. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v16n2/v16n2a05.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

RODRIGUES, Samuel Barros; SILVA, Laiza Vitória dos Passos Guerra da; ROMANO, Nicole Oliveira; CHERER, Evandro de Quadros. O lugar dos pais na psicanálise com crianças. Psicólogo informação, 25(25), 225-237, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v25n25p226-238>. Acesso em: 16 abr. 2025.

STÜRMER, Anie; RUARO, Clarice Kern; SARAIVA, Lisiane Alvim. O lugar dos pais na psicoterapia de crianças e adolescentes. In: CASTRO, Maria da Graça Kern *et al* (Cols.). Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica (pp. 116-140). Porto Alegre: Arned, 2009.

RODULFO, Ricardo. (1988). O brincar e o significante: um estudo psicanalítico sobre a constituição precoce. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

SARMENTO, Manoel Jacinto. Imaginário e culturas da infância. Cadernos de Educação, 21, 51-69, 2003. Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/caduc/article/view/1467>. Acesso em: 17 nov. 2025.

TAQUECE, Leonardo Rodrigues. A (des)construção da criança moderna nas Relações Internacionais [Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho]. Repositório institucional UNESP, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/214124>. Acesso em: 16 abr. 2025.

TURATO, Egberto Ribeiro. Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – definição e principais características. Revista Portuguesa de Psicossomática, v. 2, n. 1, p. 93-108, 2000.