

A PARTICIPAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS NO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ÓTICA DA TEORIA PSICANALÍTICA

Recebido em: 29/07/2024

Aceito em: 16/08/2024

DOI: 10.25110/akropolis.v32i1.2024-11152



Luisa Fernanda Alves Nascimento ¹

Gabriella Cassiano Manchini ²

Sérgio Bezerra Pinto Júnior ³

RESUMO: Esse artigo trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso, onde considerando que a psicoterapia infantil de perspectiva psicanalítica é uma técnica de grande importância no contexto clínico, pois permite que a criança explore seu mundo interno por meio do brincar, expressar as angústias, desejos e fantasias, possibilitando assim a adaptação ao ambiente externo, e ao compreender que os pais desempenham um papel fundamental no desenvolvimento infantojuvenil, ponderou-se sobre a necessidade de abranger estudos acerca dos impactos da participação destes na psicoterapia de crianças e adolescentes. Desse modo, o presente artigo propõe-se a discutir acerca da importância da participação dos pais ou responsáveis no processo psicoterapêutico de crianças e adolescentes e o impacto desta no decorrer dos atendimentos, partindo de um enfoque psicanalítico e realizando um delineamento dos principais autores que abordam sobre o tema, como Melanie Klein, Freud, Winnicott e Aberastury, dispendo de reflexões acerca das Figuras Materna e Paterna e a Clínica Psicanalítica Infantil. Nota-se que a participação dos pais ou responsáveis contribuem grandemente para a psicoterapia de crianças e adolescentes, possibilitando a compreensão do surgimento da demanda do paciente, a dinâmica familiar, seus anseios e resistências, os avanços provenientes ao início da psicoterapia, bem como a contribuição dos pais para com o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Figura Materna; Figura Paterna; Ludoterapia; Psicoterapia; Psicanálise.

THE PARTICIPATION OF PARENTS OR RELATIVES IN THE PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS: A PERSPECTIVE OF PSYCHOANALYTIC THEORY

ABSTRACT: This paper is academic conclusion work that considers the child psychotherapy with a psychoanalytic perspective as a technique of great importance in the clinic context, because allows the child explore her internal world through playing, expressing anguishes, desires and fantasies, making the adaptation of the external

¹ Acadêmica de Psicologia. Universidade Paranaense.

E-mail: luisa.nascimento@edu.unipar.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1338-7109>

² Acadêmica de Psicologia. Universidade Paranaense.

E-mail: gabriella.manchini@edu.unipar.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9544-8122>

³ Doutorando em Educação pela Universidade Estadual de Maringá Mestre em Sociedade e Desenvolvimento pela Universidade Estadual do Paraná. Universidade Paranaense.

E-mail: sergiojunior@prof.unipar.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3627-6701>

environment possible, understanding that the parents performs a fundamental role in the childhood developing the necessity of studies about the impacts of the participation from parents during the children and teenagers psychotherapy has been pondered. Thereby, this present article offers the discussion of the importance of the engagement from parents or relatives and the impact along children and teenagers during the child psychotherapy, starting from a psychoanalytic perspective and using a theoretical approach from authors like Melanie Klein, Freud, Winnicott e Aberastury, disposing reflections about the maternal, paternal figures and the child psychoanalytic. Note that the participation of the parents or relatives positively contributes to the comprehension and emergence of the demand, familiar dynamics, wishes and resistances originated in the psychotherapy start as well as the contribution of the parents towards the treatment.

KEYWORDS: Maternal Figure; Paternal Figure; Psychotherapy; Psychoanalysis.

LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES O RESPONSABLES EN EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES: UNA ÓPTICA DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA

RESUMEN: Este artículo se trata de un Trabajo de Conclusión de Curso, donde considerando que la psicoterapia infantil de perspectiva psicoanalítica es una técnica de gran importancia en el contexto clínico, pues permite que el niño explore su mundo interno a través del jugar, expresando angustias, deseos y fantasías, posibilitando así la adaptación al ambiente externo, y comprendiendo que los padres desempeñan un papel fundamental en el desarrollo infantojuvenil, se ponderó sobre la necesidad de abarcar estudios acerca de los impactos de la participación de estos en la psicoterapia de niños y adolescentes. De ese modo, el presente artículo se propone a discutir acerca de la importancia de la participación de los padres o responsables en el proceso psicoterapéutico de niños y adolescentes y el impacto de esta en el transcurrir de los atendimientos, partiendo de un enfoque psicoanalítico y realizando un delineamiento de los principales autores que abordan sobre este tema, como Melanie Klein, Freud, Winnicott y Aberastury, disponiendo de reflexiones acerca de las Figuras Materna y Paterna y a la Clínica Psicoanalítica Infantil. Se nota que la participación de los padres o responsables contribuyen grandemente para la psicoterapia de niños y adolescentes, posibilitando la comprensión del surgimiento de la demanda del paciente, la dinámica familiar, sus anhelos y resistencias, los avances provenientes al inicio de la psicoterapia, bien como la contribución de los padres para con el tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Figura Materna; Figura Paterna; Ludoterapia; Psicoterapia; Psicoanálisis

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo constitui-se como um Trabalho de Conclusão de Curso, realizado através do método de revisão bibliográfica, possuindo como principal objetivo: compreender a participação dos pais ou responsáveis frente o processo psicoterapêutico de crianças e adolescentes. Este demanda de um aparato teórico que fundamente e comprove a necessidade e a efetividade de tal envolvimento. Assim, a teoria psicanalítica

oferece os recursos necessários para a compreensão da temática proposta, dispondo de diversos estudos e autores que dedicaram-se a compreender a magnitude do tema. Contudo, antes do início da discussão propriamente dita, realizar-se-á o delineamento da teoria psicanalítica, apresentando brevemente sua constituição enquanto teoria, difundindo alguns de seus conceitos.

A psicanálise, fundada por Sigmund Freud, tem sua origem no final do século XIX e início do século XX. Como uma das principais correntes da psicologia, seu objetivo é a investigação dos fenômenos psíquicos inconscientes e conflitos internos que afetam o indivíduo, exercendo um impacto significativo na área da saúde mental. É por meio da análise que a teoria psicanalítica busca trazer à luz, ou seja, à consciência, os conteúdos ocultos presentes nas profundezas do inconsciente. Estes manifestam-se “por meio de ações e palavras ou pelas produções imaginárias, como os sonhos, os delírios, as associações livres, os atos falhos” (Bock; Furtado; Teixeira, 2001, p. 92). Assim, a realização da tomada de consciência tem como finalidade trabalhar esses conteúdos e buscar resolvê-los, resultando em uma maior compreensão de si e uma melhoria no bem-estar psicológico.

O inconsciente enquanto componente da vida psíquica, abriga pensamentos, desejos, memórias e impulsos, não aceitos socialmente, e que um dia foram reprimidos pelo superego, as quais ficam fora do alcance da consciência imediata. Tais conteúdos, de acordo com Freud (1915), exercem uma influência significativa na vida das pessoas, afetando suas motivações e interações com o mundo. Destarte, o inconsciente é visto como um reservatório de conteúdos ocultos, como traumas não resolvidos e fantasias, que impactam profundamente a psique. Assim, o autor destaca que: “aprendemos, com a psicanálise, que a essência do processo de repressão não consiste em eliminar, anular a ideia que representa o instinto, mas em impedir que ela se torne consciente” (Freud, 1915, p. 75).

Ademais, uma das principais contribuições da psicanálise repousa sobre a convicção de que muitos dos comportamentos e questões emocionais apresentados pelo sujeito, resultam de conflitos infantis não resolvidos. O autor acreditava que eventos traumáticos, desejos reprimidos e conflitos não resolvidos durante a infância manifestam-se posteriormente na forma de dificuldades emocionais. Segundo Freud (1905, p. 73):

É digno de nota que os autores que se ocuparam da explicação das características e reações do indivíduo adulto tenham dado bem mais atenção à pré-história abarcada pelas vidas dos antepassados, ou seja, tenham atribuído bem maior influência à hereditariedade do que àquela outra pré-história que se

situa já na existência individual da pessoa, a infância. Seria de acreditar que a influência desse período da vida é mais facilmente compreensível e deve ser com siderada antes da hereditariedade.

Apesar de Sigmund Freud voltar-se primordialmente à análise de adultos, o mesmo reconheceu a relevância da infância e do desenvolvimento infantil na formação da personalidade. Com base em sua teoria sobre o complexo de Édipo, a sexualidade infantil e o inconsciente, outros psicanalistas renomados, como Melanie Klein e Donald Winnicott, fundaram a psicoterapia psicanalítica infantil como uma abordagem específica. “As descobertas de Freud (1905/1996) sobre a sexualidade infantil, inconsciente, Complexo de Édipo e a importância das primeiras relações da criança com os pais foi uma revolução no que se pensava sobre a criança” (Ferraz; Pacheco, 2021, p. 4).

Nesse sentido, Castro e Stürmer (2009, p. 29) destacam que “Freud ao observar seu neto, Ernest, brincando com um carretel, pensou na possibilidade de a criança elaborar suas angústias depressivas através do brinquedo”. Para as autoras, este foi o marco inicial para a elaboração do que mais adiante seria nomeado como psicoterapia psicanalítica infantil. Igualmente, Paula (2017, p. 14) afirma que “foi no ano de 1909 que tivemos, na teoria freudiana, o primeiro ato fundador da psicanálise com criança, a publicação do caso de Herbert Graf, denominado Pequeno Hans – Análise de uma fobia em um menino de cinco anos (Freud, 1909/1980)”.

Ademais, apesar de Freud contribuir significativamente com a origem da análise infantil, o atendimento de crianças tem seu início propriamente dito a partir das realizações de Melanie Klein. Klein é reconhecida por suas contribuições acerca da ludoterapia e análise dos conflitos infantis através dos jogos, onde seus feitos influenciaram fortemente o pensamento de autores também contribuintes da análise infantil, como por exemplo Donald Winnicott (Castro; Stürmer, 2009).

Ao pensar sobre o atendimento clínico com crianças e adolescentes e suas especificidades, Ferraz e Pacheco (2021, p. 2) destacam que:

A psicoterapia infantil visa auxiliar a criança a buscar novas formas de lidar com os conflitos, o medo, angústias e a ressignificar algum trauma que possa ter vivido tanto na vida familiar como na escolar. Diante do mundo contemporâneo, onde as informações são atualizadas a todo momento, é preciso que se adaptem a toda essa demanda e necessidade que as crianças sentem de serem aceitas e darem conta de tudo que é exigido.

Desse modo, o psicoterapeuta deve trabalhar em conjunto com os pais ou responsáveis, a fim de compreender a dinâmica familiar existente e as relações

estabelecidas entre cada membro e orientá-los acerca das colaborações para com o processo psicoterapêutico da criança e do adolescente (Castro; Stürmer, 2009), entendendo que cada caso possui sua singularidade. Isto posto, o presente artigo tem por objetivo explicitar a respeito da importância da participação dos pais ou responsáveis no processo psicoterapêutico de crianças e adolescente, trazendo reflexões críticas acerca das figuras materna e paterna e de seus papéis desempenhados, bem como apresentar a clínica psicanalítica infantil e a ludoterapia como principal método de trabalho, correlacionando estes entre si.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Figuras Materna e Paterna: O que a Psicanálise tem a dizer

Para compreender a importância da participação dos pais ou responsáveis frente o processo psicoterapêutico de crianças e adolescentes, faz-se necessário, em um primeiro momento, apresentar as fases do desenvolvimento infantil, em seguida as figuras materna e paterna e como as mesmas se relacionam com o desenvolvimento do sujeito. Para com isso, a Psicanálise oferece uma perspectiva única sobre o desenvolvimento infantil e o papel das figuras parentais neste processo. Entretanto, deve-se ter em mente que estes papéis serão considerados como figuras simbólicas, ou seja, não necessariamente estarão associados ao corpo feminino e masculino ou aos seus genitores.

Para Freud (1905) o desenvolvimento sexual infantil não se trata de um desenvolvimento sequencial de eventos, mas sim de fases que podem ser observadas em determinados momentos da infância; sendo elas a “fase oral”, onde a boca e os lábios são as principais fontes de prazer da criança; a “fase sádico-anal”, durante essa fase, a criança começa a ganhar controle sobre seus esfíncteres e o processo de defecação passa a ser fonte de prazer; a “fase fálica” que é marcado pela fixação na região genital, onde as crianças expressam seu desejo por prazer sexual através da masturbação e fantasias relacionadas, durante essa fase também ocorre o chamado complexo de Édipo, no qual meninos desejam suas mães, mas abandonam esses desejos por medo de castração, já nas meninas, quando acontece o processo de castração, se inicia o complexo de Édipo; a “fase de latência” onde as pulsões sexuais se encontram reprimidas e não há foco no desenvolvimento sexual, como nas fases anteriores e por fim a “fase genital” que é atingida na puberdade, o objeto de desejo não está mais próprio corpo, mas sim no outro.

A figura materna desempenha um papel fundamental na vida da criança desde os primeiros momentos de sua existência. De acordo com a teoria psicanalítica, a mãe é a primeira figura de cuidado e afeto na vida de uma criança. Ela é responsável por suprir as necessidades básicas do bebê, como alimentação, conforto e segurança. Além disso, a mãe é a primeira fonte de gratificação emocional para a criança, satisfazendo suas demandas afetivas. Freud (1914) descreveu a relação mãe-bebê como uma relação de dependência mútua, na qual a criança desenvolve um intenso apego à mãe. O autor se referiu a esse período inicial de fase oral, enfatizando a importância da amamentação e da alimentação como uma fonte primária de prazer e satisfação para o bebê. Segundo Freud (1914, p.22):

Os instintos sexuais apoiam-se de início na satisfação dos instintos do Eu, apenas mais tarde tornam-se independentes deles; mas esse apoio mostra-se ainda no fato de as pessoas encarregadas da nutrição, cuidado e proteção da criança tornarem-se os primeiros objetos sexuais, ou seja, a mãe ou quem a substitui.

Durante esse estágio, a mãe desempenha um papel crucial na regulação das necessidades e impulsos do bebê. Ela fornece conforto quando a criança está com fome, com frio ou angustiada. Essa interação mãe-bebê estabelece as bases para o desenvolvimento saudável do ego, que é responsável pela mediação entre os impulsos internos e as demandas externas.

Além do mais, a fim de ampliar a visão proposta por Freud acerca da figura materna, Winnicott (1971) apresenta a importância da mãe para o desenvolvimento emocional e a maturação do bebê. O autor relata a relevância do ambiente para o desenvolvimento do recém nato, onde no início de sua vida ainda não encontra-se separado deste, mas que este oferece as condições necessárias para sua construção psíquica. Neste primeiro momento, o autor ao referir-se ao ambiente, faz alusão à figura materna.

Assim como Freud, o autor compreende que no início da vida infantil, e anterior à consolidação do ego, o bebê ainda não consegue distinguir o Eu materno de seu próprio Eu. Desse modo, para Winnicott (1971) a mãe atua como um espelho para seu bebê, ao olhar para o rosto materno, este o vê, encontra-se refletido em sua face. “Em outros termos, a mãe está olhando para o bebê e aquilo com o que ela se parece se acha relacionado com o que ela vê ali” (p. 177).

De forma análoga o autor apresenta o conceito de “mãe suficientemente boa”. Segundo Winnicott (1971), para que uma mãe possa ser considerada como

suficientemente boa a mesma deve atender as necessidades de seu bebê, não de forma integral, dedicando cem por cento de si para com seu filho, mas de modo que esta esteja ali para quando surja a necessidade de auxílio e amparo para seu bebê, onde, com o passar do tempo este apoio tende a diminuir sua frequência, a medida em que a criança começa a adquirir certa autonomia sobre sua vida, porém, a mãe suficientemente boa sempre estará por perto.

Além do mais, o autor afirma a existência de três funções maternas primordiais, sendo elas: *a apresentação do objeto, o holding e o handling*. A primeira função consiste na apresentação do seio materno para o bebê, a fim de alimentá-lo, o que gera à criança um sentimento de poder, pois acredita que o seio virá toda vez que chamá-lo, além de proporcionar a troca de afetos mãe-bebê. Já o *holding* relaciona-se à proteção da mãe para com seu bebê, dos cuidados diários estabelecidos com este e que colaboram para o uma sustentação do Eu do bebê. E por fim o *handling* é realizado através do manuseio da mãe para com seu bebê, seja no ato de dar banho, trocar a fralda, entre outras possibilidades, a mesma proporciona ao bebê o reconhecimento mente e corpo, denominando de personalização (Arcangioli, 1995).

Ademais, nota-se que na literatura muito se fala da função materna, porém a figura paterna também desempenha um papel primordial no desenvolvimento infantil, onde é vista como uma influência essencial no equilíbrio e na capacidade da criança de se envolver com o mundo real. A presença do pai assume diferentes significados e importância em diferentes estágios do desenvolvimento infantil. Sua atuação durante as primeiras fases da vida é crucial para resolver conflitos em momentos-chave do desenvolvimento. Segundo Aberastury (1991, p. 72):

Ainda que, suponhamos, a figura do pai seja fundamental ao longo de toda vida do menino, há dois momentos em que adquire um destaque crucial, em que sua atuação real é decisiva para que o menino possa resolver seus conflitos. Um momento que denominamos de organização genital precoce entre os seis e os doze meses de vida, com a iniciação do triângulo edípico. O outro é da entrada na adolescência, quando a maturação genital obriga a criança a definir seu papel na procriação, nas meninas com a aparição da menstruação e nos meninos com o surgimento do sêmen. E aqui é importante assinalar que a totalidade de suas experiências com os pais e com o mundo externo determinarão, já neste momento, sua forma de desejar e, logo, de receber um filho.

Além do mais, o papel paterno desempenha a uma função estruturante, assim como constatou Freud (1910, p. 139) “tanto hoje como em tempos primevos, a necessidade de ancorar-se em alguma autoridade é tão imperiosa que o mundo começa a

lhes tremer quando essa autoridade é ameaçada”. Com isso, Benczik (2011, p. 69) afirma que: “a partir da instauração do complexo de Édipo. Na trama familiar, o sujeito se constrói e sai do estado de natureza para ingressar na cultura”. Assim, a figura paterna desempenha este papel regulador para com a criança, a fim de prepará-la para a vida em sociedade.

Em resumo, a figura paterna exerce um papel importante no desenvolvimento da criança em diferentes estágios da vida. Sua presença e participação ajudam a criança a lidar com os desafios emocionais e a se orientar no mundo, bem como exercer a ordem e os ensinamentos da vida social, de modo a contribuir para o estabelecimento de uma identidade saudável, para a estruturação do ego da criança e para a forma como ela irá conceber e se relacionar com seus próprios filhos no futuro.

Outrossim, a interação e o relacionamento entre os pais influenciam diretamente a criança e o adolescente, modelando suas habilidades sociais, emocionais e resoluções de conflitos. A presença e o envolvimento de ambos os pais fornecem um ambiente seguro e estimulante para o crescimento e desenvolvimento da criança. É através da dinâmica triangular entre pai, mãe e filho, que surgem as consequências da resolução do complexo de Édipo. O modo como os pais lidam com os desejos da criança em relação a eles afeta o desenvolvimento psicológico da mesma. Se a criança não consegue resolver o complexo de Édipo de maneira saudável, isso pode levar a distúrbios psicológicos no futuro. De acordo com Mannoni (2004, p. 22) “a resolução do complexo de Édipo como fato aparece de forma indireta quando a criança, deixando de apresentar problemas no lar, é capaz de deslocar a situação emocional trinitária para transportá-la para o mundo ambiente, na escola e nas atividades lúdicas”.

Do mesmo modo, Ferraz e Pacheco (2021, p. 8) afirmam que “os pais são de suma importância no desenvolvimento da criança e influenciam na personalidade de seus filhos, que esperam que seus chamados sejam sempre atendidos com prontidão e afeto”, compreendendo a importância da valorização dos pais para com os feitos de seus filhos, para que estes possam desenvolver sua confiança para com seus cuidadores, com o próximo e para consigo mesmo.

2.2 A Clínica Psicanalítica Infantil e a Ludoterapia

A clínica psicanalítica infantil é uma abordagem terapêutica voltada para crianças que baseia-se nos princípios e teorias da psicanálise desenvolvida por Sigmund Freud

(1905), o qual começou a observar a dinâmica psíquica das crianças através de suas próprias filhas e netos. Freud (1905) percebeu que as experiências vividas durante a infância e as fases do desenvolvimento podiam exercer um papel significativo na formação da personalidade e na constituição do aparelho psíquico. Segundo Arminda Aberastury (1982, p. 15):

Os trabalhos originais de Freud surgiram durante a análise de adultos, mas a natureza do seu descobrimento o conduziu a investigar os anos de infância, pois lhe pareceu claro que as primeiras causas do transtorno mental tinham sua fonte em fatores que atuaram durante as primeiras fases do desenvolvimento.

Portanto, as ideias freudianas foram aplicadas inicialmente ao tratamento de adultos, mas com o tempo, psicanalistas perceberam que esses conceitos também poderiam ser úteis para a compreensão dos conflitos e dificuldades emocionais vivenciados pelas crianças.

Posteriormente, Melanie Klein (1953), uma das principais precursoras do trabalho com crianças, inaugurou técnicas para a análise psicanalítica infantil inovadoras para a época, como a possibilidade de análise de crianças com idade inferior a seis anos e a utilização de brinquedos e interpretação do brincar infantil como forma principal de intervenção para com essa faixa etária.

Em vista disso, a clínica psicanalítica infantil caracteriza-se como um espaço que dá liberdade à expressão da subjetividade da criança e do adolescente sem desvalidá-la. De acordo com Mannoni (2004, p. 11):

Seja qual for o estado atual aparente, deficiente ou perturbado, o psicanalista visa a ouvir, por trás do sujeito que fala, aquele que permanece presente num desejo que a angústia autêntica e, ao mesmo tempo, mascara, presente emparedado nesse corpo e nessa inteligência mais ou menos desenvolvida, e que busca a comunicação com outro sujeito.

Além do mais, Ferraz e Pacheco (2021, p. 2) afirmam que: “A psicoterapia infantil visa auxiliar a criança a buscar novas formas de lidar com os conflitos, o medo, angústias e a ressignificar algum trauma que possa ter vivido tanto na vida familiar como na escolar”. Com isso, é necessário a promoção de um lugar seguro e acolhedor para o sofrimento da criança e do adolescente, possibilitando a expressão de seus conteúdos internos.

Assim, a Psicanálise infantil visa escutar e compreender o infante em sua totalidade, buscando entender o sentido fundamental da dinâmica presente em sua vida. Outrossim, podemos pensar nas etapas do processo de Psicanálise infantil que além das

etapas comuns de um processo psicoterapêutico conta com a participação dos responsáveis pela criança ou adolescente e a necessidade constante de adaptação do terapeuta as especificidades advindas do infante; como o falar não-verbal e a criação de ferramentas lúdicas. Desse modo, compreende-se que “uma pré-condição para a psicanálise de uma criança é compreender e interpretar as fantasias, sentimentos, ansiedades, e experiências expressos através do brincar ou, se as atividades de brincar estão inibidas, as causas da inibição” (Klein, 1953, p. 152).

Por conseguinte, para que haja a existência de uma clínica essencialmente psicanalítica infantil, o brincar, por intermédio da utilização de recursos lúdicos, faz-se fundamental. Em vista disso, Klein (1997, p. 44) afirma que: “Quando brinca, a criança mais age do que fala. Ela coloca atos que originalmente ocuparam o lugar de pensamentos no lugar de palavras”. Desse modo, “o brincar tem um significado e que através dele podemos acessar o inconsciente infantil, auxiliando a criança na elaboração de suas angústias, sintomas e dificuldades familiares, propiciando o conhecimento da realidade psíquica infantil” (De Paula, 2017, p. 33).

Igualmente, Castro (2009, p. 141) afirma que:

O brincar é semelhante ao sonhar. Ambos dependem de uma adequada repressão para que haja simbolismo. Sem este, não há o brincar propriamente dito. Tal como nos sonhos, através da atividade lúdica há a revelação de fantasias, e pela forma como são executadas mostram como funciona o indivíduo que sonha e brinca. Assim, o brincar é uma linguagem através da qual aquele que brinca nos conta o que está ocorrendo em seu mundo interno, ao mesmo tempo em que revela seu modo de ser.

Destarte, para que o brincar na clínica psicanalítica infantil ocorra, é necessário a utilização de recursos lúdicos, e primordialmente a criação de uma caixa lúdica individual, onde esta consiste em uma caixa que contém diversos materiais, como por exemplo: lápis de cor, tintas coloridas, massinha de modelar, papel, tesoura, cola, família de bonecos, entre outros. De acordo com Aberastury (1982) a caixa apresenta um papel simbólico de representação do inconsciente da criança, onde a mesma será manuseada somente por esta ou pelo terapeuta, não deve ser compartilhada com outros pacientes.

Ainda sobre o brincar na psicoterapia psicanalítica infantil, Winnicott (1971, p. 65) constata que:

A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em consequência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é.

Desse modo, observa-se que o brincar desempenha um papel semelhante ao da transferência e contratransferência na psicoterapia de adultos, apresentando-se como uma função comunicativa, pois é através do mesmo que os conteúdos inconscientes são projetados e ressignificados através da relação terapeuta-paciente. Assim também como destacado por Klein (1953), o brincar corresponde a associação livre para o adulto, carregado de simbolismos e significados, logo deve da mesma forma ser passível de interpretação e análise.

Diante do exposto, e assim como já apresentado ao decorrer do texto, o brincar possibilita à expressão dos conteúdos reprimidos inconscientes serem comunicados e ressignificados, e tendo em vista que a relação familiar tanto da criança quanto do adolescente refletem no psiquismo desses, compreender a relação existente entre a Clínica Psicanalítica Infantil e as Figuras Maternas e Paternas são indispensáveis.

2.3 A Correlação entre a Clínica Psicanalítica Infantil e as FIGURAS MATERNAS e PATERNAS

Quando uma criança ou adolescente encontra-se em um processo de psicoterapia psicanalítica, elementos comuns e pertinentes a esse tratamento como queixa, estabelecimento de vínculo e ânimo para a continuação, a complexidade das particularidades do estágio de desenvolvimento que encontra-se são imprescindíveis, assim como a dependência de pais, sendo assim um infante ou um adolescente necessariamente deve ter seus responsáveis acolhidos e participantes frente ao processo psicoterapêutico (De Oliveira, 2016). Já que se faz importante a atuação dos pais durante as fases do desenvolvimento da criança e do adolescente, estabelecer uma correlação entre essas figuras e o fazer clínico psicanalítico infantil é basilar.

A participação ativa e comprometida dos pais no processo terapêutico é um indicador-chave do sucesso do tratamento. Pais envolvidos são mais propensos a implementar estratégias e recomendações do terapeuta no ambiente doméstico, facilitando a continuidade do progresso da criança fora do consultório. Além disso, a colaboração dos pais no processo reforça a criança a sentir-se apoiada, compreendida e aceita. De acordo com Stürmer, Ruaro e Saraiva (2009, p. 122):

Manter encontros periódicos com os pais auxilia a diminuição das fantasias persecutórias, bem como, ao se aproximar da história familiar, entendendo sua dinâmica, faz com que venham à tona segredos ou aspectos ocultos, que vão se evidenciando na medida em que é construída uma relação de confiança.

Do mesmo modo, “a relação entre o casal parental, assim como o lugar da criança e seus sintomas no psiquismo dos pais são questões inerentes ao processo terapêutico com essa população com implicações para a abordagem técnica e os movimentos de mudança, progressos e retrocessos” (Ramires *et al.*, 2019, p. 32). Com isso, ao estruturar uma prática clínica psicanalítica infantil, reconhecer e elaborar maneiras de inserir os responsáveis da criança ou adolescente do início ao fim do processo pode vir-a-ser uma estratégia potente de se aproximar da relação parental já estabelecida e que muitas das vezes está atrelado a queixa de maneira camuflada.

Ainda em seus estudos, Oliveira (2016) pôde analisar e identificar o impacto de entrevistas com os pais com os atendimentos subsequentes a criança em um processo terapêutico, destaca as possíveis mudanças dimensionais no decorrer dos atendimentos e evolução do caso, salienta então a relação direta e significativa do delineamento prático clínico com a participação ativa das figuras parentais. Relação essa, que documentada ao longo da literatura psicanalítica, fornece resquícios fundamentais para uma perspectiva da psicodinâmica durante os estágios iniciais do desenvolvimento, as influências dos atores dos papéis parentais e os significados que a criança dá a esses.

Destarte, Ramires *et al.* (2019, p. 44), em sua pesquisa sobre as “Mudanças na psicoterapia psicodinâmica de crianças na visão de pais e mães”, afirmou que:

Foi possível constatar a importância da participação dos pais na psicoterapia das crianças deste estudo, e a importância da escuta e acompanhamento da sua visão acerca do processo terapêutico. Eles podem fornecer importantes feedbacks que contribuem para o andamento e o progresso do tratamento. Quando não participam de modo favorável para essa evolução, como pode ter acontecido no caso de Antônio, sua inclusão também é fundamental, para que suas resistências, dificuldades e defesas possam ser trabalhadas de forma a não dificultar ou impedir o tratamento da criança.

Assim, compreende-se que a importância da participação dos pais é expressa de diversos modos, desde a possibilidade de entendimento dos conflitos familiares, a história pregressa do paciente, a rotina diária, a busca pelo apoio e colaboração dos mesmos para o tratamento do filho, até para o conhecimento das dificuldades e impedimentos dos próprios pais, orientando-os e encaminhando-os.

Ademais, Sturmer, Ruaro e Saraiva (2009) afirmam que a iniciativa dos pais em acolher a necessidade de um filho em buscar auxílio psicoterápico gera certa inquietude a estes, porém comprova a superação de um obstáculo, desse modo “o sentimento de ambivalência está subjacente à chegada dos pais e do paciente, como em qualquer início de tratamento, pois existe a demanda, o desejo de entender e resolver a conflitiva, mas,

por outro lado, simultaneamente, há o temor e a resistência de sair do *status quo*” (Sturmer; Ruaro; Saraiva, 2009, p. 116). Do mesmo modo:

Os pais estariam incluídos no campo de análise, pois a criança depende deles, mas eles não estão sendo analisados. Essa relação teria peculiaridades por tocar de perto nas dificuldades e no sentimento de culpa dos pais que, ao recorrer ao tratamento para o filho, estariam admitindo sua responsabilidade sobre a doença da criança (Klein, 1981 *apud* Sturmer *et al.*, 2009, p. 118).

Assim, o entendimento dos motivos aos quais colaboraram para a necessidade da criança e do adolescente de acompanhamento psicológico, bem como o reconhecimento desta demanda, aflige os pais ou responsáveis e por vezes o próprio paciente. Em vista disso, o psicólogo, além de realizar encontros esporádicos com os pais, a fim de comunicar o andamento do processo, deve atentar-se às necessidades dos responsáveis de iniciar seu próprio acompanhamento psicoterapêutico, de modo a oferecer o encaminhamento conforme a necessidade.

Outrossim, Aberastury (1982) destaca a importância da forma de se conduzir a entrevista inicial com os pais ou responsáveis, e afirma que o terapeuta deverá assumir uma postura de acolhimento e compreensão para com o sofrimento e as demandas do filho, a fim de minimizar o sentimento de culpa destes, fugindo de qualquer prática que assuma um caráter investigativo e policialesco, como quem precisa apontar um culpado. Entretanto, é necessário uma entrevista previamente planejada, com perguntas dirigidas, pois “os pais, embora conscientemente venham falar do filho, têm a tendência de escapar do tema, fazendo confidências de suas próprias vidas” (Aberastury, 1982, p. 82), assim dá ênfase ao fato de que caso o psicoterapeuta perceba a necessidade de encaminhamento dos pais, este deve ser efetuado.

Em síntese, a inclusão dos pais ou responsáveis no processo psicoterápico de crianças e adolescente faz-se essencial e pode vir a apresentar diversos benefícios para o andamento do processo terapêutico, de modo a possibilitar a compreensão da complexidade da dinâmica familiar, a demanda apresentada pela criança ou adolescente, a contribuição dos pais para com o tratamento e a realização do retorno dos pais acerca do desenvolvimento do paciente após a inclusão na psicoterapia. Entretanto, é válido considerar que muitos pais apresentam certa resistência ao tratamento do filho, apresentam dificuldades como a de reconhecer a necessidade da psicoterapia, porém esse impasse deve ser trabalhado e as dúvidas esclarecidas ao longo do tratamento, e realizar encaminhamentos aos responsáveis assim que necessário.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar a temática proposta, realizou-se um delineamento teórico que possibilitou compreender a magnitude do tema, perpassando pela história da psicoterapia psicanalítica; os primeiros autores a pensarem em uma psicoterapia psicanalítica com crianças e adolescentes; a definição das figuras Materna e Paterna; o atendimento psicoterápico infantil e a ludoterapia; e por fim a importância da participação do pais ou responsáveis na psicoterapia de crianças e adolescentes.

Inicialmente, constatou-se que a psicanálise, enquanto teoria psicológica fundada por Freud, atua de forma a compreender os conteúdos inconscientes, que um dia foram reprimidos, onde possibilita a tomada de consciência destes, que afetam significativamente o sujeito. Para com isso, a Psicanálise utiliza de técnicas, como a interpretação de sonhos, associação livre e a ludoterapia, que corroboram para trazer a luz tais conteúdos e que são base para a realização de uma psicoterapia essencialmente psicanalítica. Entretanto, o autor fundamentou sua teoria com base na análise de adultos, mas trouxe importantes contribuições para a psicoterapia infantil ao compreender que é na infância que originam-se os traumas.

Posteriormente alguns autores propuseram-se a pesquisar mais a fundo o atendimento psicanalítico com crianças e adolescentes, sendo alguns desses nomes: Melanie Klein, Donald Winnicott e Arminda Aberastury. Onde trouxeram importantes contribuições para a área, como a utilização de recursos lúdicos e do brincar como principal técnica utilizada para a compreensão dos conteúdos inconscientes e a relação entre a figura materna e paterna e a criança ou adolescente.

Além disso, entendendo as implicações da psicanálise infantil no contemporâneo, apresenta-se como objetivo ouvir e compreender a criança em sua totalidade e busca entender profundamente a dinâmica presente em sua vida. Ademais faz-se essencial a investigação das relações familiares estabelecidas, e os atores presentes nessa relação, essencialmente a figura materna e paterna, pois estes possuem um papel primordial na constituição da criança enquanto sujeito e na formação de seu psiquismo.

Outrossim, podemos considerar as fases do processo de psicanálise infantil, que, além das etapas comuns a qualquer processo psicoterapêutico, envolvem a participação dos responsáveis pela criança ou adolescente e a necessidade constante de o terapeuta se adaptar às características específicas da criança. Isso inclui a observação do que não é expresso verbalmente e a criação de ferramentas lúdicas para auxiliar na comunicação e

compreensão, assim, o brincar representa uma forma única de linguagem e expressão. Portanto, o brincar torna-se a ferramenta fundamental para explorar o mundo interno da criança. Por meio do brincar, estas projetam seus sentimentos, desejos e preocupações em objetos e situações imaginárias. Essa expressão simbólica permite que elas processem eventos traumáticos, ansiedades e conflitos de maneira segura e controlada.

Por fim, pode-se considerar a partir da literatura revisada que a presença ativa das figuras parentais diante do processo psicoterapêutico infantil culmina em um resultado positivo para a resolução da queixa, já que os pais são figuras centrais de convívio social da criança e do adolescente, tendo um impacto profundo no desenvolvimento psíquico e emocional. Destarte, sua colaboração na psicoterapia não apenas fortalece o vínculo familiar, mas também oferece benefícios significativos durante o atendimento, pois possibilita a compreensão da dinâmica familiar, a história do sujeito, e as dificuldades em entender as demandas do filho, devendo ser trabalhadas através orientações com os pais ao longo do percurso, a fim de facilitar o processo terapêutico.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; DE CAMPOS, A. L. L. **Psicanálise da criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

ABERASTURY, A.; SALAS, E. J. **A paternidade: um enfoque psicanalítico**. 13 ed. Porto Alegre: Artes, 1991.

ARCANGIOLI, A. M. Introdução à obra de Winnicott. *In*: NASIO, J. D. **Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, p.177-201.

BENCZIK, E. B. P. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 28, n. 85, p. 67-75, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 jul. 2023.

BOCK, A. M.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. **Psicologias: Uma Introdução ao Estudo de Psicologia**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2001. p. 91-110.

CASTRO, M. G. K. C.; STÜRMER, A. & Cols. **A clínica com crianças e adolescentes: o processo psicoterápico**. *In*: STÜRMER, A.; RUARO, C. K.; SARAIVA, L. A. **O lugar dos pais na psicoterapia de crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 116-133.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional dos Psicólogos, Resolução n.º 10/05, 2005.

FERRAZ, L. M.; PACHECO, I. C. **Psicoterapia Infantil**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Faculdade Alfaunipac de Almenara - ALFAUNIPAC, 2021.

FREUD, S. **Introdução ao Narcisismo**. 6. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 74-112.

FREUD, S. **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. **Observações sobre um caso de Neurose Obsessiva, [O Homem dos Ratos], Uma recordação da infância de Leonardo da Vinci e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016. p. 73-121.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KLEIN, M. **A Psicanálise de Crianças**. In: A Técnica da Análise de Crianças Pequenas. Vol II. Ed. Imago. Rio de Janeiro. RJ, 1997, p.44.

KLEIN, M. **A técnica psicanalítica através do brincar: sua história e significado**. In: Inveja e Gratidão. Vol III. 2 ed. Imago. Rio de Janeiro, 1955, p.149.

MANNONI, M. **A primeira entrevista em psicanálise: um clássico da psicanálise**. Rio De Janeiro: CAMPUS, 2004.

NEVAS, D. B.; FARBER, B. A. (2001). Parents' attitudes toward their child's therapist and therapy. **Professional Psychology: Research and Practice**, 32(2), 165-170. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.32.2.165>.

OLIVEIRA, Luiz Ronaldo Freitas de. **A participação dos pais na psicoterapia psicanalítica da criança**. 2016.136f. Tese (doutorado) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-graduação em Psicologia, São Leopoldo, RS, 2016.

PAULA, L. **Psicanálise Infantil: uma intersecção entre a teoria e a prática**. Monografia. f. 40 – Programa de Aprimoramento Profissional em Psicologia Hospitalar, Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato de Oliveira, São Paulo, 2016.

RAMIRES, V. R. R.; CARVALHO, C.; GASTAUD, M. B.; DE OLIVEIRA, L. R. F.; RECH, L. B. (2019). Mudanças na psicoterapia psicodinâmica de crianças na visão de

pais e mães. **Avances en Psicología Latinoamericana**, 37(1), 29-46. DOI:
<http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5458>.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1971.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Luisa Fernanda Alves Nascimento: Autora

Gabriella Cassiano Manchini: Autora

Sérgio Bezerra Pinto Júnior: Orientador