

A influência do discurso parental na gagueira infantil

The influence of parental discourse in the childlike stuttering

La influencia del discurso de padres en niño con tartamudeo

Gisiê Mello Balsamo¹ 

Taís Cervi¹ 

Carolina Lisbôa Mezzomo¹ 

Resumo

Introdução: A Psicanálise propõe que o sintoma da criança tem relação com aspectos da dinâmica familiar e com questões inconscientes de seus pais. Em vista disso, os sintomas de linguagem, incluindo a gagueira, pode ser entendida como uma resposta da criança ao lugar que ela ocupa na fantasmática dos pais. **Objetivo:** Identificar questões psíquicas referentes à dinâmica familiar de crianças que gaguejam. **Método:** Empregou-se uma metodologia qualitativa, a partir da análise de conteúdo. Participaram da pesquisa 3 casais de pais de crianças gagas, do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico de uma instituição de ensino superior pública. Para a coleta dos dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que há uma articulação entre o sintoma da criança e o discurso parental e que a gagueira tomada enquanto sintoma de linguagem, ocupou um lugar de preenchimento de uma falha da função paterna. **Discussão:** A partir dos resultados surgiram cinco categorias as quais enfatizaram elementos que dizem respeito à dinâmica familiar e suas implicações produzidas na sintomatologia - a gagueira: Nascimento psicológico e suposição de sujeito; adaptação do casal parental à criança; aspectos do desenvolvimento da criança; a dinâmica familiar e sua relação com a gagueira e hipóteses sobre a etiologia da gagueira. **Conclusão:** Em relação às dinâmicas familiares estudadas verificou-se uma organização que dificulta a criança na construção da fala própria, tendo esta, uma tendência à dependência em relação à figura materna em decorrência de uma função paterna falha.

Palavras-chave: Gagueira; Criança; Relações familiares.

¹ Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Contribuição dos autores:

GMB: escrita; revisão e edição.

TC: escrita original.

CLM: escrita; revisão e edição; orientação.

Endereço para correspondência: gisie.balsamo@acad.ufsm.br

Recebido: 30/08/2024

Aprovado: 19/11/2024

Abstract

Introduction: Psychoanalysis proposes that the child's symptom is related to aspects of family dynamics and unconscious issues of his parents. In view of this, language symptoms, including stuttering, can be understood as a child's response to the place he occupies in the parents' fantasy. **Objective:** To identify psychological issues related to the family dynamics of stuttering children. **Method:** A qualitative methodology was used, based on content analysis. Three couples of parents of stuttering children participated in the research, from the Speech Therapy Service of a public higher education institution. To collect data, a semi-structured interview was used. **Results:** The results showed that there is a connection between the child's symptoms and the parental discourse and that stuttering as a symptom of language, occupied a place of filling a fault of the paternal. **Discussion:** From the results, five categories emerged, which emphasized elements that relate to family dynamics and their implications for symptomatology - stuttering: Psychological birth and assumption of subject; adaptation of the parental couple to the child; aspects of child development; family dynamics and their relationship with stuttering and hypotheses about the etiology of stuttering. **Conclusion:** In relation to the family dynamics studied, an organization was found that makes it difficult for the child to construct their own speech, with this tending to depend on the maternal figure because of a failed paternal function.

Keywords: Stuttering; Child; Family relations.

Resumen

Introducción: El psicoanálisis propone que el síntoma del niño está relacionado con aspectos de la dinámica familiar y las preguntas inconscientes de sus padres. En vista de esto, los síntomas del lenguaje, incluida la tartamudez, podem entenderse como la respuesta del niño al lugar que ocupa en el fantasma de los padres. **Objetivo:** identificar problemas psíquicos con respecto a la dinámica familiar de los niños tartamudos. **Método:** Se utilizó una metodología cualitativa, basada en el análisis de contenido. En la investigación participaron tres parejas de padres de niños tartamudos participaron en la investigación, del Servicio de Logopedia de una institución pública de educación superior. Se utilizó una entrevista semiestructurada. **Resultados:** Los resultados mostraron que existe una articulación entre el síntoma del niño y el discurso de los padres y que la tartamudez tomada como un síntoma del lenguaje ocupó un lugar para llenar una falla de la función paterna. **Discusión:** De los resultados surgieron cinco categorías, que enfatizaron elementos que se relacionan con la dinámica familiar y sus implicaciones para la sintomatología - tartamudez: Nacimiento psicológico y asunción del sujeto; adaptación de la pareja paterna al niño; aspectos del desarrollo infantil; Dinámica familiar y su relación con la tartamudez e hipótesis sobre la etiología de la tartamudez. **Conclusión:** En relación a la dinámica familiar estudiada, se encontró una organización que dificulta que el niño construya su propio discurso, teniendo esta tendencia a depender de la figura materna como consecuencia de una función paterna fallida.

Palabras clave: Tartamudeo; Niño; Relaciones familiares.

Introdução

É inegável que a criança precisa de adultos que desempenhem as funções parentais. Mesmo antes de nascer, ela já existe no discurso e na fantasia dos seus pais. Sua entrada na linguagem, depende do lugar que lhe é designado a partir das expectativas e desejos do casal parental garantindo sua constituição psíquica. Por sua dependência dos adultos, no exercício das funções parentais, é frequente que o sintoma da criança esteja atrelado à sua relação com seus pais. O investimento dos pais tem uma função determinante tanto na construção da subjetividade da criança quanto na produção de seus sintomas¹.

Nesse sentido, a Psicanálise se propõe a pensar na relação imprescindível que o adulto e a palavra ocupam na constituição psíquica da criança, isto é, na posição simbólica que a criança ocupa no desejo do adulto. Essa assertiva se justifica na medida em que a criança responde da posição que ocupa no discurso do Outro, assumindo uma posição sintomática diante da estrutura familiar². Logo, o sintoma da criança tem estreita relação com aspectos da dinâmica familiar e com questões inconscientes de seus pais, sendo que não há possibilidade de ser pai e mãe sem que o filho seja sintoma psíquico dos pais.

A questão toda está no quantum os pais podem preservar os filhos de suas mazelas, nem sobre eles lançando suas falhas, nem deles usando para, ilusoriamente, as preencher, e nem os predeterminando em seus desejos a ponto de os privar de ter acesso aos próprios³. O fato é que para a Psicanálise o sintoma não é entendido como uma patologia, mas como algo da ordem da verdade do sujeito pois sua manifestação se refere a uma solução subjetiva⁴.

É possível compreender a relação do sintoma da criança e seus pais a partir de dois tipos de sintomas: o sintoma estrutural e o sintoma clínico. No sintoma estrutural, os pais estão envolvidos na sua construção e a criança busca, minimamente, defender sua subjetividade. Ao mesmo tempo que a criança procura responder às demandas parentais, também procura sair desse lugar. O sintoma clínico por sua vez, é uma resposta da criança às demandas e aos ideais dos pais, demonstrando a paralisação da criança, que não encontra outra forma de enfrentar a fantasia do Outro a não ser respondendo a estas demandas⁵. Em vista disso, entende-se que os sintomas de linguagem, como a gagueira, poderiam representar um sintoma estrutural, uma resposta

da criança ao lugar que ela ocupa na fantasmática parental, mas também uma forma de se defender da demanda do Outro materno.

Então, é permeado pela teoria psicanalítica que o estudo propõe abordar a gagueira enquanto sintoma estruturante da criança, estando este entrelaçado ao discurso parental. Contudo, definir a gagueira, implica em se deparar com abordagens que, em geral, trazem à tona um viés patológico. Em seu sentido mais amplo, a literatura científica descreve a gagueira como um distúrbio da fluência caracterizada por interrupções no fluxo da fala do indivíduo, impossibilitando, em alguns momentos, a produção da fala contínua, suave e sem esforço^{5,6}. Também é caracterizada como uma fala com repetições de sons e de sílabas, prolongamentos de sons, bloqueios, pausas externas, intrusões nas palavras, entre outros⁷. Quando tomada dessa maneira, tem-se o sujeito que gagueja perdido e esquecido e a desconsideração das implicações que as funções parentais possuem na construção desse sintoma de linguagem.

Para que se possa tomar a Psicanálise enquanto referencial e abordar as implicações do discurso parental na gagueira é preciso considerar que a estruturação psíquica parte da relação de dependência da criança com a função materna. Em tempos remotos e primordiais da constituição psíquica, a criança ocupa o lugar de objeto de desejo da mãe, ficando ambas em uma relação de satisfação. Ocupar esse lugar é imprescindível, porém arriscado, em razão de a criança encontrar-se assujeitada aos seus desejos e caprichos maternos. O processo de subjetivação implicará em a criança se defender do querer da mãe, renunciar ao lugar de objeto de desejo e se separar do Outro materno, processo que precisa passar por uma interdição (interdição do desejo materno mortífero) realizada pela função paterna que intercederá nessa relação como terceiro, barrando o desejo da mãe e da criança surgindo como a “encarnação” da lei, como proibição, de modo que a criança se depare com a falta e se separe da mãe. É essa operação de interdição que dará à criança a possibilidade de entrada no campo da linguagem⁸. Contudo, é preciso que a função materna dê sustentação a essa interdição, reconhecendo a função paterna em seu discurso e o sustentando. A mãe passa a ser a porta-voz da função paterna de forma que é o que a mãe faz com a palavra do pai que dará sustentação, ou não, a tal interdição. Nesse sentido, as sintomatologias dependem, em muito,

do posicionamento da mãe em relação à função paterna². Logo, à pesquisa importa investigar como a função paterna agiu ou está agindo na dinâmica familiar. Se é onde falha ou falhou a triangulação pai-mãe-criança? Que posição ocupa a mãe em relação à função paterna? Assim, este artigo tem o objetivo de identificar questões psíquicas referentes à dinâmica familiar de crianças que gaguejam.

Método

Delineamento do estudo

O estudo constitui-se de uma pesquisa de caráter exploratório e abordagem qualitativa, pois inclinou-se na investigação de questões subjetivas que não podem ser quantificadas⁹.

Participantes

Participaram do estudo 3 casais de pais de crianças diagnosticadas com gagueira do desenvolvimento. Todos os casais conviviam com os filhos. O casal 1 (M1 e P1) eram pais apenas de uma menina (C1) com idade de 7 anos e 11 meses e que já estava em atendimento fonoaudiológico há aproximadamente dois anos. O casal 2 (M2 e P2) eram pais de dois meninos (gêmeos) com idade de 8 anos e 11 meses e uma menina mais velha, cuja idade não foi informada. Um dos meninos (C2) foi quem participou da pesquisa, ele já estava em atendimento fonoaudiológico há aproximadamente dois anos. O casal 3 (M3 e P3), pais de apenas um menino (C3) de 4 anos e 10 meses e que ainda não estava fazendo terapias de fonoaudiologia. As mães tinham em média 37 anos, e os pais, 36 anos. Todos trabalhavam. Dentre as mães, uma delas era vendedora (M1), outra era professora (M2) e outra era fonoaudióloga (M3). Dentre os pais, um deles era operador de máquina (P1), outro era professor (P2) e o outro instrutor de trânsito (P3).

Considerações éticas

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino Superior onde foi desenvolvida. Os participantes tomaram conhecimento por meio da leitura do TCLE acerca dos objetivos da pesquisa, procedimentos a serem realizados, riscos e benefícios do estudo, direito a informações sobre a pesquisa, ausência de benefício financeiro ou gastos adicionais para participação da mesma, garantia de questões éticas (sigilo da identidade e liberdade de retirar seu consentimento

sem penalização). Após, realizaram a assinatura do mesmo consentindo com a participação e com a publicação científica dos resultados, conforme Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde¹⁰. A pesquisa incluiu também os princípios éticos destacados pela resolução n. 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia¹¹ que dispõe questões sobre a proteção dos direitos, dignidade e bem-estar dos sujeitos envolvidos no estudo. Quando houve a necessidade de encaminhamento para atendimento psicológico ou para profissionais de áreas afins, estes foram realizados com a indicação de três instituições com atendimento gratuito. Considerando-se o caráter sigiloso da identidade dos participantes, as falas foram identificadas pelas letras M (Mãe), P (Pai) seguidos de um número que representa a ordem da realização da entrevista.

Procedimentos de seleção dos sujeitos

A seleção dos pais participantes do estudo foi realizada por meio de uma consulta à Lista de Espera por Atendimento e à Pasta de Registros do paciente de um Serviço de Atendimento Fonoaudiológico de uma instituição de ensino superior pública de uma cidade localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Inicialmente, através do cadastro dos pacientes do serviço, a pesquisadora contactou por telefone com todos os pais ou responsáveis pelos pacientes diagnosticados com gagueira, que estivessem na Lista de Espera para tratamento ou que estivessem em Atendimento Fonoaudiológico. Esse procedimento foi realizado por meio dos números telefônicos deixados pelos familiares como referência para contato, a fim de que fossem convidados a participarem da pesquisa. Quando os pais aceitavam participar da pesquisa, era realizado o agendamento de um horário para a realização da Entrevista do Discurso Parental.

Durante o período de coleta (primeiro semestre do ano de 2016 até o primeiro semestre do ano de 2018) foram feitos contatos com os pais de cinco crianças, além dos três que fazem parte da amostra. Uma das crianças não apresentava mais a gagueira. Dentre as outras quatro, em três casos as mães não apresentaram interesse em participar da pesquisa. Os pais destas crianças também foram contatados, mas verbalizaram que a participação dependeria da mãe da criança. E uma remarcou várias vezes o horário e não compareceu à entrevista.

Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada elaborada especialmente para o estudo buscando investigar questões acerca do discurso parental em relação à criança, à dinâmica familiar e aspectos relacionados à fala e à gagueira. Ela foi realizada pela pesquisadora nas salas de atendimento do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da Instituição e precisavam estar presentes tanto o pai quanto a mãe da criança. Possuía um roteiro flexível e duração de, aproximadamente, uma hora. Foram realizadas individualmente em sala silenciosa e registradas em gravador de voz para posterior transcrição e análise.

As perguntas versavam sobre: identificação do sujeito e caracterização dos participantes; desejos e planos dos pais antes da criança ser gerada; aspectos (físicos e emocionais) relacionados ao período da gravidez e o desejo em relação à mesma; desenvolvimento infantil (desenvolvimento motor, hábitos orais, alimentação, controle esfinteriano, saúde em geral, etc.) e cuidados (quem proporciona); dinâmica familiar (ambiente físico, atividades da vida diária, lazer, relacionamentos sociais); sobre o lugar que a criança ocupa na família e no discurso parental; aspectos referentes à fala (fala da criança antes da gagueira; fala dos pais, irmãos e pessoas da família que têm contato direto com a criança e possam interferir na fala desta); aspectos referentes à gagueira e de como a família entende

e trabalha com este sintoma (desenvolvimento, possíveis causas, reações emocionais dos pais e da própria criança, etc.); escolaridade (início das atividades, adaptação, desempenho escolar, etc.).

Análise dos dados

Os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo⁹ orientada pelo objetivo da pesquisa e se desenvolveu em três momentos: 1 – pré - análise; 2 - exploração do material e 3 - tratamento de resultados obtidos e interpretação. Iniciou-se pela escuta e transcrição ortográfica de cada entrevista. Após, realizou-se a análise dessas transcrições. As entrevistas foram, primeiramente, analisadas de forma individual e em seguida foi se comparando umas com as outras. Isso possibilitou que emergissem cinco categorias de análise: nascimento psicológico e suposição do sujeito; adaptação parental do casal à criança; aspectos do desenvolvimento da criança; a dinâmica familiar e sua relação com a gagueira; e hipóteses sobre a etiologia da gagueira. Por fim, aliada à interpretação dos resultados deu-se a reflexão e a fundamentação teórica do estudo.

Resultado

Os dados trazidos na Tabela 1 representam informações detalhadas sobre as crianças participantes da pesquisa, incluindo as idades e status de atendimento fonoaudiológico.

Tabela 1. Delineamento dos sujeitos/crianças participantes da pesquisa

Sujeito	Sexo	Idade	Ano escolar	Atendimento Fonoaudiológico	Atendimento Psicológico
C1	F	7:11	3º ano	Sim (aprox. 2 anos)	Não
C2	M	8:11	3º ano	Sim (aprox. 2 anos)	Não
C3	M	4:10	Pré B	Não (no momento)*	Não

Fonte: Lista de Espera e Prontuários dos pacientes do SAF/UFMS.

Legenda: Aprox – aproximadamente; * - Criança esteve em atendimento fonoaudiológico por aproximadamente 1 ano em momento anterior.

Em relação à categoria “Nascimento psicológico e suposição de sujeito”, esta se destacou por pontuar as reflexões trazidas pelos pais a respeito da suposição de sujeito e suas expectativas em relação à criança durante a gravidez. Os dados trouxeram pontos relevantes referentes a traços identificatórios, sexo e fantasias de características do bebê imaginado que podem ser observadas nas

passagens a seguir: “Ah...nós imaginava que ia ser um gurizinho.” (P1); “Daí a gente ficava: ah, vai sê parecida comigo. Não, vai sê parecida contigo. E a gente ficava nessa.” (M1); “Eu imaginava que eles iam nasce bem...com saúde e tal. Acho que é isso né!?” (P2); “(...) eu imaginava que ia ser menina.” (M3); “(...) eu sempre pensei assim: não

importa o que vier, que venha bem, que venha com saúde.” (P3).

No discurso das mães das três crianças visualizou-se que todas elas relataram que conversavam e cantavam com seus filhos enquanto estes ainda estavam na barriga. Esses discursos demonstram que mesmo antes do bebê nascer, estes pais já começam a formar a subjetividade do filho a partir de seus imaginários e expectativas, esse bebê já existe antes mesmo de nascer. Como exemplo tem-se três discursos: “(...) A gente cantava, e falava e acariciava.” (M1); “Eu conversava muito com minhas crianças. Eu conversava bastante com meus mimoso.” (M2). “(...) eu conversava muito com ele.” (M3).

Quanto à categoria “Adaptação do casal parental à criança”, as respostas dos questionamentos referentes ao processo de chegada do bebê e adaptações de rotina tiveram respostas como: “Quando ele nasceu, que a gente chegou em casa, foi... bem cansativo pra mim assim. Não! Foi maravilhoso né! Chega em casa... com ele, com as coisinhas dele e tudo, mas assim, ele teve cólica sabe? Mas assim... muito tempo e muita cólica e eu... e ele não mamava (...) (M3). Ao que o pai completa: “É, foi mais isso, cansativo só (...)” (P3); “Mudou tudo pra mim. Tudo né... porque a minha vida... a minha vida se tornou em função deles né, praticamente dos gêmeos né! (...) é muita coisa! Muita coisa! Muita coisa! Os dois primeiros anos eu não dormi. Não dormia né!” (M2); “(...) porque desde pequena ela dormia já do ladinho nosso ali né, nós botava a cama nossa e o bercinho escoradinho ali né, junto né. E ela sempre foi né... daí foi né... se criando assim né! E a gente vendo ali né, o choro de noite, acordando, não dexando nós dormi as vez.” (P1).

Um ponto que merece destaque nesta categoria diz respeito à participação da função paterna nos primórdios da relação mãe-criança. Nessa relação simbiótica da mãe com seu filho, em que a atenção e a emoção da mãe estão inteiramente implicadas, existe um terceiro, - o pai - que vivencia a experiência da parentalidade de maneira diferenciada da maternidade. Ouvia-se então: “Eu trabalhando às cinco horas da manhã, não pude ser muito ativo na madrugada né (...). Então quem ajudou muito mais a noite foi a mãe dela e ela (...), mas entre a gente tava tudo super tranquilo.” (P3).

No que se refere à categoria “Aspectos do desenvolvimento da criança”, surgiram dados relevantes em relação à aquisição da linguagem.

Constatou-se que os pais de duas crianças perceberam um início de aquisição da linguagem típico, afirmando que elas começaram a falar em torno de um ano de idade, e apenas um casal relatou que a criança iniciou a fala tardiamente, em torno dos quatro anos (criança do casal 2).

Duas das mães não descreveram problemas quanto ao desmame natural (no peito), exceto para uma mãe (M3). Em relação ao uso da mamadeira e da chupeta, observou-se no relato de duas mães (M2 e M3) o uso prolongado destes. Além disso, foi constatado que uma criança (do casal 3) ainda fazia uso da mamadeira.

Em relação à retirada da criança do quarto dos pais, observou-se no relato do casal 3, dificuldades quanto a esse aspecto. Quanto ao hábito de independência de comer sozinho, não surgiram apontamentos de dificuldades nos relatos dos pais. Em relação ao controle esfinteriano, duas crianças tiveram dificuldades nesse sentido (criança do casal 2 e 3). Duas crianças foram relatadas pelos pais como tendo uma boa adaptação à escola, o que demonstra pouca dificuldade de quebra de vínculo, ao menos no que diz respeito à criança. O contrário foi constatado no discurso do casal 3, que verbalizou grande dificuldade por parte da mãe e da criança.

Tais dados não podem ser generalizados, no entanto, são informações que apontam para indicativos de dificuldades de desvinculação entre mãe e criança. Entretanto, questiona-se sobre o motivo pelo qual essas crianças, em geral, mesmo tendo um desenvolvimento da linguagem dentro do tempo cronológico esperado, desenvolveram um sintoma de linguagem.

Ao que parece, diante do discurso dos pais, é que as crianças estão em uma posição fragilizada diante do reconhecimento da função paterna, uma vez que as mães se colocam como “supermãe” (M2) e sabem sobre tudo e tudo resolvem - “é eu pra tudo!” (M1) - inclusive autorizando o momento em que o pai pode falar “quem sabe agora você fala por nós” (M2). Interessante ressaltar que tal fato também pode ser evidenciado por gestos de M3 (risos e movimentos de negação) em momentos em que o pai falava sobre a criança.

No que se refere à categoria “A dinâmica familiar e sua relação com a gagueira”, percebeu-se nesse estudo, que a gagueira, tomada enquanto sintoma de linguagem, ocupou um lugar de preenchimento de uma falha que está muito mais relacionada ao enfraquecimento (e não ausência)

da função paterna. Tal fato foi ilustrativo quando os pais foram colocados diante do questionamento: “Quem proporciona disciplina à criança?”. Em dois casos, a resposta imediata, foi a mãe: “mais eu...é mais eu, eu” (M2); “Normalmente ela. Eu ajudo quando posso.” (P1); “Se tu vai analisa, ela [criança] não respeita muito ele no caso. Ele fala, daí a pouco ela tá retrucando, e eu não. Eu falo uma vez só e deu.” (M1). Em um dos casos aparece a seguinte fala: “Ah, eu acho que os dois assim.” (a mãe ri ao falar). “É que ele acha que é ele porque ele só briga entendeu? E daí ele acha que isso é disciplina. E isso não é.” (M3).

Na descrição de uma situação específica, observa-se que o pai é retratado no discurso da mãe, assumindo a posição de filho em relação a ela. “(...) daí começa: – mãe, olha aqui o pai! – Maria (nome fictício) olha aqui essa guria!” (M1). Ao que o pai também responde a essa posição: “É que às vezes eu quero joga no tablet dela [da criança] e ela não qué dexa. Daí nós comecemos, daí ela começa a chama a mãe dela, daí não dá né!” (P1). “Eles tão sempre de brigando! E ele fica brabo comigo porque eu boto de castigo (...) e ela é mais agarrada comigo. É eu pra tudo!” (M1). Por fim, em uma situação a resposta se remeteu ao conflito no casal, relacionado às formas diferenciadas de educar o filho: “É que ele acha que é ele porque ele só briga entendeu? E daí ele acha que isso é disciplina. E isso não é.” (M3). “Não, na realidade é o seguinte, não concordo com isso. Não é que eu só brigue. Na realidade, a gente tem, nessa parte a gente tem um pouco de diferença, ela e a mãe dela, elas, ela menos que a mãe dela, elas acham que tipo, tem que negocia tudo, que ele é esperto, mas que não é tanto. Eu já acho diferente, eu acho que ele testa muito elas, eu acho que ele ganha delas em muitas vezes, eu sô um pouco mais enérgico, eu comigo não é não, pronto e acabo.” (P3). Faz-se necessário ressaltar que embora P3 diga que ele é “mais enérgico” e que com ele “não é não, pronto e acabo”, em vários momentos ele relata que a criança não o “obedece” e que a mãe (sua esposa) o desautoriza.

Quanto à categoria “Hipótese da etiologia da gagueira”, surgiram, inicialmente, duas hipóteses de respostas. Uma delas parece estar relacionada com questões de ordem psíquica, pois trazem em seus discursos a questão da ansiedade: “(...) pra mim é mais uma ansiedade de quere fala.” (P3); “Eu achava que era ansiedade também”. A outra hipótese aponta para questões de ordem orgânica:

“(...) eu acho que é essa incoordenação respiratória mesmo que ele tem que tá causando essa gagueira nele (...)” (M3).

Além das hipóteses mencionadas, outras respostas provenientes do discurso dos outros dois casais parentais foram relacionadas ao parto. Uma delas é proveniente do casal 2: “(...) aos sete meses, eu fiz um exame que detecto que um dos bebês tava com um... no caso um dos bebês... ele não tava bem, ele tava, digamos assim, em sofrimento. (...). Daí o médico resolveu que tínhamos que fazer o parto de imediato. Então eu acho que é um fundo bem emocional mesmo, uma coisa assim. Não sei se é disso aí, desses dias traumáticos do hospital (...)” (M2). “(...) ficou 117 dias no hospital, teve paradas respiratórias, isquemias, além de fica intubado praticamente três meses.” (P2). A outra fala, foi proveniente de M1: “Foi horrível, fiquei da sexta das dez da noite até sábado as oito da noite com dor (...). Aí a guria nasceu, quem disse que eles me botaram a guria, botaram no bercinho tudo, e todo mundo na correria né. Correia pra cá e pra lá, pra cá e pra lá e eu perguntando: – o que aconteceu? E ninguém me dizia nada e a guria não chorava. Depois de 15 minuto que ela foi chora (...). Aí a guria nasceu com sangramento, sem movimento, fez cocô dentro da barriga... horrível! Depois de 15 minutos levaram ela direto pra CTI. Ela nasceu no sábado e fico até na quarta lá na CTI. Desconfio que a gagueira pode se disso daí, não sei se pode ou não!.

Quanto ao discurso dos pais referente à gagueira, estes apresentaram um discurso de “valoração”: “A gente já fico meio assim também né!” (P1); “(...) eu não esquentei muito com esse negócio da gagueira porque na verdade tudo tem...tudo tem um...tempo. Acho que ele vai crescendo e vai... vai diminuí...e é um pouco de calma. Mas também...se fica, eu não me preocupo porque assim ó, depois que a gente fico tanto tempo no hospital tu vê que tem muitos problemas de muitas crianças, bah problema muito pior, então assim...não dá pra reclama.” (P2); “Olha, eu me preocupei um pouco também, mas nunca tratei talvez com a gravidade que ela [esposa] (...). Realmente pra mim tinha... tinha que ser tratado tudo, mas nunca achei que fosse tão grave assim. Apesar dela me falar, eu ficava meio assim: será que é tão grave assim? Não parece!” (P3).

Com base nesses resultados, a discussão será conduzida com ênfase nos elementos relacionados à dinâmica familiar e suas implicações na sintoma-

tologia da criança, especificamente a gagueira. As cinco categorias serão discutidas a seguir.

Discussão

Os materiais utilizados para a análise derivam dos relatos dos pais que vivenciam a experiência de ter um filho com gagueira. Esses relatos permitiram compreender como essa situação permeia o discurso familiar e revelaram uma articulação entre o sintoma de linguagem da criança e o discurso parental. Dessa forma, a gagueira, enquanto sintoma de linguagem, ocupa um lugar de preenchimento de uma falha na função paterna, decorrente da falta de sustentação dessa função pelo discurso materno, evidenciando a problemática operação psíquica de separação.

Nascimento psicológico e suposição de sujeito

A principal função das figuras parentais é garantir a construção de uma vida psíquica saudável possibilitando o advento da subjetividade. Para que isso seja possível, os pais se preparam psicologicamente para a chegada do filho. Essa preparação se inicia com o projeto da gravidez, consciente ou não, de forma que, quando a criança nasce, ela já possui um lugar e uma história na vida desses pais. Então, o sujeito já inicia seu processo de subjetivação antes mesmo do nascimento, tendo um protótipo do que virá a ser sua subjetividade a partir do imaginário dos pais. As funções materna e paterna também se iniciam muito antes do nascimento, no trabalho de construção desse lugar psíquico para a criança que vai vir a fazer parte dessa família^{2-12,13}.

Tem-se, assim, um tempo de espera por um bebê/sujeito. Essa espera possibilita aos pais irem se acostumando com a nova posição que os aguarda. Este tempo é facilitador da criação de um espaço psíquico onde a subjetividade do bebê ocorrerá². Assim, a criança vai nascendo também, via discurso parental, por meio de conversas que ocorrem durante o período da gravidez. Nos resultados foram descritos os discursos desses pais referente ao momento da gestação e da relação com o bebê que ainda não nasceu. Tais indicativos dão indícios de que um filho nasce antes mesmo de nascer, a partir do investimento psíquico de seus pais¹³ marcado pelos desejos, expectativas, frustrações que se configuram no mito familiar². Ele nasce no discurso familiar e já existe no inconsciente dos

pais através de demandas específicas e instaladas na fantasmática que ocupará dentro da configuração familiar - lugar com o qual todo sujeito deverá se confrontar^{13,14}.

Assim, constatou-se que em todos os casos, os pais trouxeram em seus discursos a suposição de sujeito, atestando o nascimento psicológico dessas crianças. Observaram-se as operações constituintes que animam a estrutura discursiva que darão sustentação ao surgimento do sujeito, e, portanto, sua captura pelo campo da linguagem¹⁵.

Adaptação do casal parental à criança

As falas dos pais demonstraram em seus relatos que a volta para casa, após o nascimento de um filho, e todas as novas situações com as quais o casal vai se deparar marcaram uma situação transformadora. O nascimento de um filho envolve uma série de complexos processos e disposições psíquicas que vão emergindo e que exigem algumas elaborações psíquicas por parte do casal parental¹⁵. O caminho para este novo lugar e a chegada do filho trazem modificações na organização psíquica do casal e de cada um em particular, resultando em uma nova organização. Entre elas, enunciam-se a mudança do estatuto dos pais que passam da posição de filho para assumirem a posição de pais; as projeções de seus aspectos infantis sobre a criança; as exigências que o bebê faz à mãe, bem como aspectos financeiros que também precisam ser reorganizados e fazem efeitos.

Embora as falas pudessem ser compreendidas como sendo da ordem da dificuldade e do desagradável, assim mesmo fazem sentido, pois se referem às ressignificações de novas posições e da inserção de um novo lugar que o sujeito passa a ocupar no núcleo familiar.

Nas respostas dos pais entende-se eles enquanto representantes do exterior, tanto da díade, quanto do ambiente familiar, sendo quem liga a unidade familiar à sociedade em geral, por ser aquele que se dirige ao mundo para trabalhar e retorna à casa ao final do expediente. Mãe e filho, por outro lado, ficam seguros em casa. Isso ocorre pensando na configuração familiar em que a mãe permanece com o filho no início da vida dedicando-se aos seus cuidados, enquanto o pai continua a trabalhar fora provendo o sustento da família¹², fato que ocorreu com os três casais entrevistados.

Tudo isso proporciona à criança a possibilidade de pertencimento a uma família e a vicissitude de

encontrar formas de reconhecimento nela. Assim, pertencer a uma família, ou seja, ser considerada suporte de um discurso, oferece ao aparelho psíquico em vias de formação um alicerce que sustenta o ingresso do sujeito na história. Esta, por sua vez, gera a vivência de ser amado e reconhecido e de ocupar um lugar em um mundo que o precedeu e que agora o espera¹⁶ e, portanto, inserido no campo na linguagem.

Aspectos do desenvolvimento da criança

A função paterna é constitutiva do sujeito na medida em que promove a assunção da posição de sujeito à criança, causando uma ruptura da relação simbiótica com o agente materno, promovendo autonomia e internalização da Lei. O Pai assume uma função metafórica, pois é uma função que aparece e precisa ser sustentada via linguagem¹⁷, por meio do discurso. Entretanto, essa sustentação não provém apenas do discurso do agente paterno, ela precisa comparecer também, no discurso materno. É o que a função materna faz com a palavra do pai³ que dará ou não sustentação de Lei, de interdição à criança e entrada ao campo simbólico. A partir daí pode-se abrir espaço para a aquisição da linguagem. Entretanto, quando essa sustentação via discurso materno se encontra problematizada uma das formas de se fazer “denúncia” são as falas sintomáticas, sendo a função paterna uma espécie de gatilho para os sintomas de linguagem e aqui, mais especificamente, para a gagueira.

Observou-se por meio do discurso dos pais, apontamentos que levam a pensar a relação entre mãe e criança. A criança estaria submetida ao desejo da mãe, não totalmente, mas em parte. Quanto mais a criança se presta a sedução do desejo materno mais ela será subornada na fantasia com a ilusão de poder preencher a falta da mãe³. Essa é uma relação, que mesmo não sendo totalmente dual, é uma relação problematizada quando a função paterna é falha, pois ali há uma relação terciária prejudicada.

A partir do discurso dos pais, percebe-se que as crianças estão em uma posição fragilizada diante do reconhecimento da função paterna, pois as mães se colocam em uma posição superior. É na tríade - mãe, criança e pai - que o agente materno sustenta por meio da linguagem esse terceiro, ou seja, a função paterna^{2,3}. Dessa maneira, de um lado são as faltas da mãe que irão proporcionar para a criança

o acesso aos seus desejos, e conseguinte, à linguagem. De outro lado, a função paterna se concretiza na simbolização da Lei, nomeando-a como não sendo objeto de desejo para a mãe e sendo “dona” do seu próprio desejo. Quando isso, de alguma forma se problematiza e não vem sustentado via discurso, a criança faz sintoma para de alguma maneira se defender dessa posição e então, encontrar uma saída. Nota-se o quão interessante é o fato de que, por se tratar de algo que não foi sustentado pela linguagem, o sintoma surge justamente ali, na linguagem. E então, tem-se o sintoma, a gagueira.

A dinâmica familiar e sua relação com a gagueira

Objetivando o entendimento de como a criança se situava em relação à dinâmica familiar, bem como, qual seria a figura parental representativa da lei para a mesma e como o sintoma de linguagem estaria entrelaçado nesse contexto, lançaram-se alguns questionamentos referentes à rotina, a relação familiar e aspectos sobre a aquisição e desenvolvimento da linguagem. Dessa forma, esta categoria tratará dos efeitos da articulação das questões psíquicas do discurso parental com a sintomatologia da criança em questão - a gagueira.

A Psicanálise aponta que a falta é fundamental, pois é a partir dela que o sujeito se constitui. Ela é o motor para as buscas e as ações do sujeito. É a falta que move o sujeito em direção ao seu desejo e é o que coloca a criança no campo da linguagem subvertendo a ordem do natural e do orgânico.

A condição biológica é condição necessária, mas não suficiente para que o sujeito se inscreva como um ser de linguagem capaz de estabelecer laços sociais. A aquisição da linguagem não se refere à necessidade da criança, mas está relacionada com algo que ultrapassa sua condição biológica, isto é, com o desejo e a demanda do Outro¹⁸.

A estrutura psíquica do ser falante é causada por sua entrada na linguagem. Antes mesmo de um bebê nascer já se fala dele. Os reflexos, são interpretados por aquela que cumpre a função materna e ganham significações: “ele tem fome”, “ele tem sono”. É com essa interpretação do espasmo do organismo que a mãe convoca o infans (aquele que ainda não tem acesso à fala) a entrar no campo da linguagem e, portanto, ser um sujeito desejante. Essa é a estrutura do ser falante que é construída via o Outro materno que transformará a necessidade da criança em significação. A criança não

está simplesmente gritando ou chorando, mas está querendo dizer que está com fome². Tem-se então, o discurso alienado ao campo do Outro.

Detentora dos poderes da palavra, a mãe fala pela criança no início de sua vida, interpreta o seu choro, sua demanda, atribui sentido ao não sentido. É ela que escreve o primeiro capítulo da existência da criança e, por isso, é responsável por possibilitar-lhe uma vida psíquica, subjetiva, que é tecida através do desejo¹⁹. Remete-se aqui, ao tempo da alienação²⁰ onde há uma relação de poder por parte da figura que desempenha a maternagem, a qual sentencia a criança a uma posição de objeto de desejo. Para a criança se constituir sujeito é preciso que ela se construa enquanto diferenciada do Outro materno. É preciso que a aposta narcísica fracasse minimamente para que as características da criança possam aparecer. Isto ocorre, em parte, porque a criança não acata tudo o que lhe é reservado, colocando pontos de resistência ao que lhe foi destinado²¹. Além disso, é preciso que haja a intervenção da função paterna para impedir que a criança seja engolfada pelo desejo materno e não permaneça ocupando a sentença de objeto ficando fadada à completude desse desejo. Aqui, vê-se a instauração da operação psíquica chamada de separação²⁰.

É a partir dessas duas operações psíquicas, a alienação e a separação, ambas referidas à relação do sujeito ao Outro materno, que a criança vai se constituir e entrar no campo da linguagem. Desse modo, a criança nasce, primeiramente, vinculada ao desejo dos pais, para depois emergir como sujeito no mundo da linguagem, como ser que passa a sustentar um lugar no discurso, a partir do lugar de falta que comporta a relação com o Outro²².

Dessa forma, aponta-se para a relação que o discurso familiar e o desempenho das figuras parentais ocupam na constituição psíquica da criança em relação à formação dos sintomas. As figuras parentais têm um papel fundamental na eclosão dos sintomas da criança, pois esta procura responder aos enigmas dos adultos. Quando há uma certa distância entre a criança e a mãe, operada pela função paterna, estando, portanto, a criança no campo da neurose, o sintoma desta pode assumir um posicionamento de resposta à sintomatologia familiar¹⁴. É isso que permite aos pais o questionamento sobre o sintoma da criança²¹. Assim, ela fará sintoma porque repara uma falha de um dos pais ou mesmo de ambos.

Nota-se nos discursos uma fragilização da função paterna via discurso materno. O pai é uma função simbólica da Lei, da linguagem, que realiza a separação na relação entre a mãe e a criança. Ele surge a partir do discurso da mãe para a criança. Ele é fabricado, criado em várias versões, e aparece com vários nomes no discurso da mãe. O pai é aquilo que no discurso da mãe representa a Lei²³. No discurso das mães, por exemplo, o pai por vezes aparece na posição de filho, competindo a atenção da mãe com o filho. Percebe-se que os pais não ocupam o papel de autoridade com os filhos.

Desse contexto decorre o sintoma de linguagem das crianças, pois ali onde a figura paterna não desempenha o seu papel de forma satisfatória, algo precisa surgir nessa lacuna. Dessa maneira, o filho organizará um sintoma que tentará suprimir essa falha², demonstrando a necessidade de Pai dessas crianças.

Hipóteses sobre a etiologia da gagueira

Falar sobre os sintomas da criança e, portanto, sobre a etiologia da gagueira infantil, implica colocar em cena a fantasmática do casal parental e situá-lo como uma resposta construída a partir da angústia de um dos pais ou de ambos¹³. Nota-se, portanto, uma articulação estrutural entre o sintoma da criança e o discurso parental.

Chama a atenção o fato de os pais e, principalmente, as mães, levantarem como hipótese para o sintoma de linguagem um momento de separação: o nascimento. Além disso, nota-se que foram experiências traumáticas não somente para as crianças, mas também para os pais e, principalmente, para as mães. Pensa-se, que essas experiências vivenciadas de forma traumática, posteriormente, apareceram sob forma de sintoma na criança - o sintoma de linguagem.

Se a gravidez é a expressão máxima da completude e da fusão, a ruptura do parto, o corpo que sai do corpo, provoca uma perda do encantamento e do objeto, que é considerada por algumas mães uma experiência traumática²⁴. A vivência do nascimento do filho para a mãe é uma partida. Ali estão implicados a angústia e demais afetos relativos a uma mudança interna e a atualização de uma perda. Assim, o momento do parto possui duas dimensões: o deslocamento do ventre para o mundo e a separação da unidade mãe-bebê. Isso parece causar uma angústia de desligamento na mãe²⁵.

Essa separação que acontece, faz menção a noção da operação psíquica de separação²⁰, operação fundante do sujeito. A separação marca a saída do lugar de objeto ocupado pela criança, assumindo a condição de sujeito desejante que é marcada quando a figura materna evidencia sua incompletude.

Quando diante da maternidade a incompletude é “experienciada”, surge a ambivalência que se refere à polaridade amor e ódio. O ódio materno surge diante da separação, do nascimento da criança e se caracteriza enquanto vital para esta, na medida em que irrompe a continuidade entre o Outro materno e o infans, fazendo com que o desejo materno reencontre outros meios de satisfação. O amor visa, ao contrário, a fusão, a completude, a satisfação plena que preenche. Este, quando totalitário, pode fadar a criança à alienação na posição de objeto. Nesse sentido, o ódio é “salvador”²⁴. Assim, no interior dessa relação entre mãe e criança o ódio salvador estaria endereçado na função paterna que faz o corte que permite a criança se constituir.

Entretanto, como os dados relativos à dinâmica familiar apontaram, parece existir nos casos estudados, uma fragilização da função paterna nestas relações familiares. Outros dados corroboram com os achados anteriores sendo provenientes do discurso dos próprios representantes paternos quando foram questionados sobre a reação diante da percepção da gagueira da criança. Nestes momentos, a figura paterna demonstrou não dar tanta ênfase e preocupação frente a gagueira da criança.

O pai assume uma função metafórica por meio da linguagem, sendo que sua função pode ser compreendida tanto como o lugar que ele ocupa para a mãe e para a criança, mas também como o papel do próprio pai. Ao que parece, é que tais enunciados que se impõem pela linguagem dos agentes paternos trazidos durante a pesquisa, impedem o filho de ser portador de seu próprio desejo, pois colocam a criança a se manter no sintoma de linguagem. “Então, o pai deixa suas versões na criança e, por isso, pode-se falar em sintoma (...)”²⁶.

Por fim, tem-se que a criança é um “produto” da situação gerada pela formação do casal parental. Antes do seu nascimento a criança já faz parte das fantasias dos pais e por elas é moldada. Após o seu nascimento, surge uma nova dinâmica relativa às exigências da criança. Contudo, dependendo de como a dinâmica familiar servirá de “veículo de transporte” das expectativas e necessidades para a criança é que surgirão os sintomas² e ao que foi

constatado no estudo, também dos sintomas de linguagem. Estes sintomas, quando tomados pela perspectiva da teoria psicanalítica, não simbolizam patologia. Ao contrário, participam da construção da estrutura psíquica, pois revelam uma verdade e por esse motivo, fala-se em sintoma do sujeito. Assim, a forma como o sintoma manifesta o que não vai bem para a criança depende da solução singular que esta adota para dar conta das suas questões²⁶.

Considerações finais

Em vista de tais considerações, conclui-se que em relação às dinâmicas familiares estudadas verificou-se uma organização que dificulta a criança na construção da fala própria, tendo esta, uma tendência à dependência em relação à figura materna em decorrência de uma função paterna falha. Assim, faz sentido retomar a maneira como esses pais se portaram diante da entrevista do estudo. Percebeu-se que as mulheres tomaram a “dianteira” em tudo e os maridos (pais), figuras por elas pouco consideradas. É nesse sentido que o discurso parental parece “proporcionar” o surgimento da gagueira. Os sintomas são metáforas dos núcleos patógenos e, portanto, jamais devem ser “abafados”, uma vez que são estruturas necessárias para a sobrevivência do sujeito. Dessa forma, entende-se que a gagueira não pode ser um sintoma considerado como isolado, ou entendido, como sendo meramente um sintoma da criança. Ele precisa ser considerado como fazendo parte do discurso que constitui a criança. Logo, na clínica fonoaudiológica parece ser interessante que não se considere um trabalho voltado unicamente para a correção do sintoma, pois isto levará a um apagamento da condição de sujeito. Nesse sentido, sugere-se que a Fonoaudiologia possa abrir espaço para a escuta do discurso parental de forma a entender a relação do sintoma da criança que aparece na linguagem com a fantasmática dos pais.

Referências

1. Gama GA. Em defesa do sintoma [Dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2024.
2. Silva GF da, Lima PNMD, Machado Junior JFF, Leite KA da SL, Alves BC, Urbano VCPG. A criança como sintoma frente ao sintoma familiar a partir do discurso da psicanálise. *Rease*. 2024; 10(6): 2727-41. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.10629>.

3. Checchinato D. Psicanálise dos pais. *Pulsional Rev Psicanál.* 2001; (152/153): 42-69. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-477185>.
4. Brochardt CM. Psicanálise e psiquiatria: discussões sobre sintoma e processo diagnóstico. *EASN.* 2023;13. doi: 10.51249/easn13.2023.1161.
5. Yairi E, Ambrose NG. *Early childhood stuttering: for clinicians by clinicians.* Austin: Pro-Ed; 2005.
6. Alencar PBA, Palharini TA, Silva LM, Oliveira CMC, Berti LC. Indicators of speech fluency in stuttering and in phonological disorder. *CoDAS.* 2020;32(2):e20190002. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20192019002>.
7. Andrade CRF. Abordagem neurolinguística e motora da gagueira. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SC, organizadores. *Tratado de fonoaudiologia.* São Paulo: Roca; 2004. p. 1001-13.
8. Gonçalves R. Um estudo de caso sobre a brincadeira do fort-da como indicio de estruturação do sujeito. *Estilos Clín.* 2018;23(3):626-37. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i3p626-637>.
9. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 14a ed. São Paulo: Hucitec Editora; 2014.
10. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Recuperado de: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf.
11. Conselho Federal de Psicologia. Resolução n. 016, de 20 de dezembro de 2000. Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. Recuperado de: <http://www.crprs.org.br/upload/legislacao/legislacao68.pdf>.
12. Ogaki HA, Sei MB. A função paterna na clínica infantil. *Estilos Clín.* 2015; 20(2): 296-309. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i2p296-309>.
13. Moreira HWD, Fernandes LG. O sintoma dos pais e o sintoma da criança. *Rease.* 2023; 9(10): 1084-95. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i10.11716>.
14. Lacan J. *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos da psicanálise.* 2a ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1998. (Originalmente publicado em 1964).
15. Oliveira KFM. A maternidade e o bebê imaginário. *ARP.* 2023;12(23). Recuperado de <http://www.seer.ufsj.edu.br/analytica/article/view/4984>.
16. Scorsolini-Comin F, Santos MA dos. Construir, organizar, transformar: considerações teóricas sobre a transmissão psíquica entre gerações. *Psic Clin.* 2016; 28(1): 141-9. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v28n1/a08.pdf>.
17. Ribeiro MGS, dos Santos TC. The symptom of the child: The child as a symptom of the parents. *ASEPHallu.* 2023; 18(36): 96-114. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1512298>
18. Passone EFK. De A-criança ao real infantil: reflexões psicanalíticas acerca da infância. *Estilos Clín.* 2016; 21(1): 114-32. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i1p114-32>
19. Silva NA, Paula FOQ, Eurico RS. O Manhês na constituição do sujeito. *Cad Psico.* 2023; 5(9): 541-61. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3748>.
20. Lacan J. Notas sobre a criança. In: Lacan J. *Outros escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2003. p. 369-70. (Originalmente publicado em 1969).
21. Ferrari AG. Sintoma da criança, atualização do processo constitutivo parental? *Tempo Psicanal.* 2012; 44(2): 299-19. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v44n2/v44n2a04.pdf>.
22. de Lacerda MB. O lugar dos pais em Freud e Lacan. *OLEL.* 2023; 28; 21(9): 13777-84. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv21n9-176>.
23. Santos IS, Dacorso STM. O legado de Freud e de Lacan: as vicissitudes do complexo de Édipo. *Cad Psico.* 2020; 2(3):128-48. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia>.
24. Moura DFG. Maternidade e poder. *Mal-Estar Subj.* 2013; XIII (1-2): 387-404. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v13n1-2/15.pdf>.
25. Rei VAF, Ramírez XY de A, Berlinck MT. As dores do parto. Reflexões psicopatológicas em torno da angústia e do narcisismo primitivo. *Estilos Clín.* 2014;19(1): 67-7. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v19n1/a05v19n1.pdf>.
26. Heinemann GBB, Chatelard DS. Concepção atual de família: do declínio da função paterna aos novos sintomas. *Mal-Estar Subj.* 2012; XII (3-4): 639-62. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v12n3-4/06.pdf>.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.