

O trabalho com os pais na análise de crianças

Isabel Napolitani*

Resumo

O objetivo desta investigação é circunscrever o que há no laço entre pais e filhos no âmbito analítico e, a partir dessa delimitação, pensar sobre a função do trabalho realizado com os pais de uma criança em análise. Parto do princípio de que existe um trabalho a ser realizado com os pais e discuto a sua função, uma vez que os pais não se apresentam como pacientes, isto é, não solicitam análise. Assim, pergunto-me se é possível correlacionar o trabalho com os pais e o trabalho inicial de qualquer tratamento analítico. A investigação que se segue está dividida em duas partes. Primeiro delimita-se o que há na relação entre pais e filhos. Segundo, caracteriza-se o que Freud denominava tratamento de ensaio e Lacan chamava de entrevistas preliminares. Por fim, correlaciono a estrutura do trabalho com os pais e as entrevistas preliminares, nas quais encontramos a questão do diagnóstico, do laço transferencial e das retificações subjetivas. Neste primeiro tempo de uma análise, as intervenções do analista ocorrem no campo transferencial. Porém, encontram-se inscritas no âmbito das retificações subjetivas. Neste trabalho, o analista não interpreta os pais, mas faz uso da escuta analítica.

Palavras-chave: *Laço entre pais e filhos; a escuta analítica; entrevistas preliminares; retificação subjetiva.*

Abstract

The objective of this investigation is to circumscribe what lies within the bond between parents and their children in the psychoanalytical sphere and, based on this delimitation, to consider the role of the work developed with the parents of a child undergoing psychoanalysis. I take as a principle that there is work to be done with the parents and I discuss the role of such work,

* Psicóloga com Pós-graduação *lato sensu* pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Este artigo foi elaborado a partir da monografia de conclusão do curso de especialização *Psicanálise e Linguagem: uma outra psicopatologia*. São Paulo 2008. isabelnapolitani@gmail.com

*since the parents do not present themselves as patients, that is, they do not request therapy. Therefore, I wonder if it would be possible to correlate the work with the parents with the initial work of any psychological treatment. The following investigation is divided in two parts. First, I delimit what is involved in the relationship between parents and their children. Second, I characterize what was named **preliminary** treatment by Freud and preliminary interviews by Lacan. Finally, I correlate the structure of the work carried out with the parents and the preliminary interviews, in which there is the issue of diagnosis, of transference bonds and of subjective rectifications. In this first stage of treatment, the analyst's interventions occur in the transference field. However, those are inscribed in the sphere of subjective rectifications. In his elaboration, the analyst does not interpret the parents, but makes use of the analytical hearing.*

Keywords: *parents-children bond; analytical hearing; preliminary interviews; subjective rectification.*

INTRODUÇÃO

Com esta investigação, objetiva-se circunscrever o trabalho inicial de um analista na análise de crianças. Parto da hipótese de uma especificidade nesse campo. A psicanálise com crianças já foi e continua sendo alvo de incontáveis considerações no meio analítico, principalmente no que diz respeito ao trabalho com os pais. Contudo, não pretendo abordar os impasses e discussão em torno dessa clínica. Pretendo partir das especificidades que esse trabalho impõe ao analista.

Em minha prática clínica na análise com crianças, sempre me deparo inicialmente com a fala dos pais. A criança não chega ao consultório sozinha, são seus pais que a apresentam, principalmente através de queixas. Portanto, no cotidiano, deparo-me com uma grande variedade e número de queixas a respeito da criança. O pedido de tratamento para uma criança consiste principalmente no pedido de supressão do sintoma, ou seja, os pais querem que os “problemas” de seus filhos desapareçam.

A partir desses primeiros contatos, surgiu uma primeira questão. Como articular essa fala inicial dos pais e o tratamento dessa criança? Para a psicanálise, o sintoma aponta para o desejo inconsciente, para o sujeito.

O sintoma representa o ponto de impasse e de insistência do sujeito do inconsciente. A psicanálise laciana irá operar a partir do conceito de sujeito do inconsciente. Há um sujeito em jogo.

No que diz respeito ao discurso dos pais na análise de crianças, algumas perguntas se apresentam. O que as queixas dos pais revelam? Quem está sofrendo? Será que essas queixas são sintomas? O que é isso de que os pais se queixam? O que está em jogo no laço entre pais e filhos?

Freud, nos primórdios da construção psicanálise, irá partir da fala do sofrimento de seus pacientes, suas queixas, e será a partir dessa cena inaugural que ele irá começar a construção de todo o seu arcabouço teórico. Assim, a célula elementar da psicanálise se constituiu através de um sujeito que se dirigia a outro para falar das suas dores, dos seus sintomas.

No caso da análise com crianças, são os pais que apresentam as queixas em relação aos filhos e solicitam análise para eles. Portanto, inicialmente temos (teoricamente), neste primeiro tempo, os seguintes componentes em jogo: os pais, a criança, as queixas, o sintoma e os sujeitos. Como operar e correlacionar todos esses elementos? E, principalmente, qual é a função da escuta dos pais na análise de uma criança?

Em uma análise, o que se revela é a estrutura do inconsciente, isto é, como o Outro está constituído para o sujeito. Portanto, como a escuta dos pais pode interferir na análise do filho? E, ainda, como explicar o que ocorre quando escutamos os pais e constatamos os efeitos terapêuticos que esse trabalho produz na criança?

Acho fundamental que o analista, ao dirigir e orientar seu trabalho nessa clínica, possa discriminar e principalmente relacionar todos esses elementos. Pergunto-me se a escuta da fala dos pais assemelha-se ao que Lacan chamou de entrevistas preliminares, já que parto da hipótese de que há um trabalho a ser realizado com esses pais.

Freud ressalta no texto *Novas conferências introdutórias sobre a Psicanálise* (1932-36), o papel e a importância dos pais no tratamento de crianças, principalmente no que se refere às resistências em jogo.

Quando os pais são substrato da resistência, podem pôr em perigo a análise e inclusive o desenvolvimento da mesma, pelo qual, às vezes, faz-se necessário relacionar à análise da criança certa influência analítica dos pais. (Freud, 1932/1980, p. 181)

Portanto, pretendo neste trabalho discutir e circunscrever:

1. A fala dos pais e o que revelam.
2. A posição dos pais e da criança: o que há nesse laço?
3. Refletir sobre o trabalho do analista na escuta dos pais na análise de crianças. Qual é a forma e a função desse trabalho?

A CENA INICIAL

Ao pensarmos na análise de crianças, necessariamente, partimos da especificidade que esse trabalho impõe ao analista, isto é, o encontro com os pais. Estes, geralmente, chegam ao consultório do analista trazendo seu filho e solicitando ajuda para ele. Nesse trabalho, iniciamos sempre por meio “da real dependência do sujeito infantil em relação aos adultos” (Oliveira, 1999, p. 1). Essa criança aparece através de sua condição estrutural, isto é, submetida aos pais. Ela vem porque os pais querem, porque ela está no foco da queixa inicial.

A questão de escutar, e assim incluir ou não os pais no tratamento analítico dos filhos, já foi muito discutida no meio psicanalítico, principalmente no embate entre Anna Freud e Melanie Klein sobre a análise de crianças. A primeira defendia que, no tempo da infância, a criança encontrar-se-ia num estado de total dependência dos pais. Ela encontrar-se-ia num tempo de constituição do aparelho psíquico e isso impossibilitaria a existência da transferência e do trabalho analítico. Já Melanie Klein partia de uma posição oposta, afirmando que, em crianças bem pequenas, a estrutura do inconsciente já estaria colocada. O trabalho, portanto, só se referiria às fantasias da criança e o contato com os pais deveria reduzir-se ao mínimo possível.

A partir da obra lacaniana, é possível articularmos essa questão de uma outra forma, pois partimos da não existência da intersubjetividade no âmbito analítico. Portanto, não se trata dos pais da realidade, embora

sejam esses que geralmente irão sustentar o que Lacan denominou campo simbólico. Para Lacan, a constituição do aparelho psíquico está atrelada ao que ele chamou de Outro.

Portanto, existe um Outro que está dado pela estrutura simbólica bem precocemente, no caso da neurose, o que permite a constituição da subjetividade. Na obra lacaniana, o par Sujeito e Outro será articulado de várias formas, dependendo do momento. Aqui estou trabalhando com o início dessas conceitualizações, a década de 1950, principalmente os seminários quatro e cinco, pois nessa época Lacan também estará preocupado em discernir esses elementos.

Assim, nesta investigação, parece-me fundamental correlacionar a constituição do sujeito do inconsciente, o grande Outro e os pais da realidade.

Freud e Lacan irão se referir à entrada do sujeito na linguagem, isto é, à constituição do sujeito, a partir do que Freud nomeia desamparo fundamental do ser humano.

O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação, e o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais. (Freud, 1950 [1895], p. 431)

Freud refere-se às primeiras marcas no aparelho psíquico através dessa ajuda alheia. Há um outro que viabiliza a “saída” desse desamparo inicial dos seres humanos. Esse outro ser humano mais experiente introduz e auxilia nessa ação específica, isto é, uma descarga que proporciona uma alteração interna. Portanto, há uma passagem a ser feita que é sustentada por “uma pessoa mais experiente”.

Lacan retorna à obra de Freud a partir desse ponto, há uma experiência de satisfação a partir da qual ocorre a constituição do Outro, e estabelece a diferença entre a necessidade e a demanda. Há uma inscrição

primordial com a entrada na linguagem e o seu efeito é o desejo. Lacan irá trabalhar com o conceito de Outro, propondo ir além da noção de semelhante defendida por Freud.

Nomine, no artigo “Autista: um escravo da linguagem” (2001) situa como resposta à pergunta “O que é o Outro na teoria lacaniana? :

1. É uma instância simbólica, lugar do código significante.
2. É o parceiro do sujeito, uma vez que esse sujeito aliena seu ser nos significantes desse Outro.
3. É uma alteridade, ou seja, uma entidade que escapa à mestria do sujeito, é um parceiro caprichoso, enigmático e, a partir disso, pode-se supor-lhe um desejo.
4. O Outro é inconsistente ou, dito de outra forma, ele não pode responder a tudo nem responder de todo.
5. O Outro é inconsciente, vale dizer, ele próprio não sabe o que deseja e não sabe o que sabe. (Nominé, 2001, p. 12)

Lacan aponta para a entrada do sujeito na linguagem, numa estrutura que antecede o sujeito, e para os movimentos do sujeito diante dessa “escolha forçada”. Para o sujeito, o Outro irá se constituir a partir desse (des) encontro. Isso irá ampliar a noção que Freud nos apresenta do outro presente na cena do desamparo inicial.

Sauret irá fazer a leitura do sujeito a partir da:

[...] experiência inaugural de insatisfação, a primeira provocação da fome – que o sujeito não pode identificar como tal, por falta de significante. É o Outro que transforma o grito da necessidade em apelo e que articula a uma demanda que ele aluga ao sujeito que ele supõe: Gritas? Tens fome? Queres o seio ou a mamadeira? (1998, p.19)

Para Nomine:

[...] inscrição significante só é possível sob a condição de que exista Outro, quer dizer, não tanto o lugar do significante (esse lugar jamais falta), mas um parceiro que o encarne e que troque objetos com o sujeito. Esse é o princípio do que é considerado a entrada no discurso do Outro pelo viés de suas demandas [...] O significante precede o sujeito, mas o Outro não. (2001, p. 14)

Assim, encontramos na obra lacaniana o sujeito e o Outro. O sujeito está situado a partir da estrutura da linguagem e a constituição do sujeito marca a entrada deste nessa estrutura. Lacan afirma que essa inserção sempre é feita a partir de uma falta. Ao entrar na linguagem, o sujeito se depara com uma falta que o constitui, pois o sujeito nunca é representado pela sua totalidade. O sujeito do inconsciente para Lacan é um sujeito dividido. Ele se apresenta através de uma irrupção no discurso. Ele é efêmero.

Acho importante situar os dois conceitos acima mencionados para então afirmar que, a partir da obra lacaniana, estamos lidando com a diferença fundamental entre os conceitos de Sujeito e Outro e a criança e seus pais. Na clínica psicanalítica com crianças, é importante que essa diferença seja considerada, pois podemos tomar um elemento pelo outro.

Assim, tanto a criança como cada um dos pais constituem-se a partir do inconsciente. Na prática analítica, o que encontramos é a escuta do analista operando a partir desse endereçamento do sujeito ao Outro. Portanto, a relação com o semelhante é totalmente atravessada pelo Outro.

Dessa forma, podemos situar a escuta dos pais através do grande equívoco que a comunicação instaura nas relações. A pergunta sobre o que os pais apresentam na fala inicial parece ser fundamental nesse trabalho, já que, quando falamos, eles se referem às próprias posições. Portanto, se lembrarmos que, no caso da análise de crianças, quem demanda análise para a criança são os pais, entendemos que o seu sofrimento é o primeiro em questão. Para saber do que a criança sofre é necessário escutá-la, pois só ela poderá falar do seu sofrimento.

O trabalho do analista com os pais está inicialmente atrelado à posição ocupada por eles em relação à criança. Partindo desse recorte, o analista já pode operar uma primeira separação, em que cada um dos pais é implicado no sintoma do filho. Isso irá minimamente sustentar a análise do filho, se for o caso.

Rego Barros afirma:

Os pais nessa posição de sujeito permitem também que a mensagem da criança chegue a seu destinatário, o lugar do Outro. Deste lugar do Outro, que aí aparece falho, a mensagem pode finalmente retornar tanto para os pais

como para a criança, permitindo a ela se posicionar frente a esse discurso e a esse desejo que a constitui como sujeito, se implicando na demanda que assume como sua. (Rego Barros, 1995, p. 4)

Portanto, podemos concluir que é necessário realizar um trabalho de escuta dos pais, para que possamos localizar como cada um se posiciona e faz uso das queixas – ainda não podemos falar em sintomas neste momento – em relação ao filho. É importante também refletir sobre o que as queixas com relação ao filho falam da forma como cada integrante da família se organiza diante da castração.

Considero importante apontarmos para a diferença entre a queixa que os pais trazem e o sintoma do filho. Em alguns momentos, dentro da prática analítica, já presenciei o desaparecimento da queixa inicial dos pais diante de algumas intervenções do analista. Por que isso ocorre? Entendo esse efeito como resultado da escuta analítica dos pais, que, ao operar a partir do endereçamento ao Outro, possibilita uma primeira intervenção terapêutica. A escuta analítica dos pais aponta para o tipo de demanda que os pais fazem ao filho.

Assim, quando os pais podem se reconhecer nas demandas que fazem ao filho, já é possível um pequeno deslocamento, que acaba por libertar a criança da posição fixa em que se encontrava. Portanto, a queixa muitas vezes aponta para o tipo de demanda que é feita à criança. Esta geralmente acaba por responder desse lugar demandado, uma vez que ser amada pelos pais está em jogo, isto é, a possibilidade de corresponder à demanda do Outro.

Já o sintoma analítico diz respeito a uma resposta do sujeito a sua fantasia fundamental. Portanto, para que exista o trabalho com o sintoma é necessário todo o trabalho de uma análise, o qual irá revelar a posição do sujeito diante da castração e suas formas de tamponamento. Não pretendo, nesta investigação, apontar que trabalho é esse na análise com crianças. Porém, isso não deixa de ser um ponto importante a ser pensado e articulado, pois, em muitos casos de análise com crianças, o tratamento analítico é interrompido diante de uma pequena melhora no sintoma da criança.

Faria diferencia o sintoma *na* criança e o sintoma *da* criança. Ela diz que, inicialmente, nos deparamos com um “sintoma que seja localizado pelos pais na criança” (1998). Isto é, o pedido de análise para a criança geralmente é um efeito dos pontos de angústia dos pais, pois há algo que os pais localizam na criança que os angustiam. Muitas vezes, as crianças apresentam sintomas importantes que não angustiam os pais e, em função disso, elas nunca chegam ao consultório de um analista.

O sintoma de um sujeito é aquele através do qual aquele sujeito em particular se representa, e ele só pode ser tomado enquanto tal no discurso daquele sujeito em particular. É preciso portanto escutar a criança da mesma forma como se escuta qualquer sujeito em análise, pois se a criança é o sujeito em questão, sua via de entrada para análise será também a de seu sintoma, daquele que ela puder nomear. (Faria, 1998, p. 81)

Assim como na análise com adultos, essa nomeação inicial do próprio sintoma também aponta para um trabalho preliminar à entrada em análise com a criança. Ainda Faria: “O sintoma é então o sintoma de um sujeito, diz respeito ao desejo particular daquele sujeito, e a única forma de se ter acesso a esse desejo inconsciente é por seu discurso, através do trabalho analítico” (1998, p. 84).

Dessa maneira, encontramos, mais uma vez, a necessidade de o analista se posicionar diante dos sujeitos que, aparentemente, “imaginariamente” formam UMA família para tomar cada um através da sua singularidade e de suas posições.

Sobre o trabalho com os pais, penso que, no âmbito analítico, podemos tomá-lo a partir do que Freud denominou tratamento de ensaio e Lacan chamou de entrevistas preliminares.

Na obra freudiana, constatamos a existência de dois tempos em qualquer análise. O primeiro é denominado tratamento de ensaio por Freud. O segundo é quando de fato aconteceria o próprio tratamento.

Freud destaca, em seu texto “Sobre o Início do Tratamento” (1913), as suas orientações para esse tempo anterior à análise. Aqui, a tarefa do analista é fazer a leitura da possibilidade do trabalho analítico com o novo paciente, uma seleção, já que, para Freud, é fundamental a possibilidade

da existência da transferência e do manejo da análise através da interpretação. Para que isso ocorra, ele destaca a importância do diagnóstico diferencial, pois, para Freud, só é possível a análise no campo das neuroses transferenciais.

Esse primeiro tempo possui as mesmas regras do tratamento propriamente dito, no qual o paciente é convocado a falar sobre seu sofrimento, porém, pede do analista um manejo específico, no qual se viabiliza, ou não, a entrada no tratamento propriamente dito.

Freud esclarece:

Este experimento preliminar, contudo, é, ele próprio, o início de uma psicanálise e deve conformar-se às regras desta. Pode-se talvez fazer a distinção de que, nele, deixa-se o paciente falar quase o tempo todo e não se explica nada mais do que absolutamente necessário para fazê-lo prosseguir no que está dizendo. (Ibid., p.165)

Esse tempo provisório, para Freud, comporta em média uma ou duas semanas. Nele, o que ocorre é uma sondagem com o objetivo de conhecer o caso e decidir se ele é apropriado para a psicanálise. Pede-se inicialmente que o paciente fale sobre o que acha mais importante. Freud acha fundamental que o próprio paciente escolha por onde quer começar a falar, geralmente ele parte de sua história, da história da sua doença ou dos seus sintomas.

Freud prossegue no texto apontando para a questão do diagnóstico. Ele relata que, com muita frequência, os pacientes chegam apresentando sintomas histéricos, obsessivos recentes ou com características que não são tão marcantes e que, aparentemente, teriam a indicação para o tratamento psicanalítico. Porém, ele alerta para um possível estágio preliminar do que é conhecido por demência precoce (esquizofrenia). Para Freud, fazer essa diferenciação não é uma tarefa fácil e um equívoco como esse, pode impossibilitar qualquer “promessa de cura”, além de ocasionar prejuízos financeiros para o paciente.

Num tratamento experimental de algumas semanas, ele amiúde observaria sinais suspeitos que possam determiná-lo a não levar além a tentativa.

Infelizmente, não posso asseverar que uma tentativa deste tipo sempre nos capacite a chegar à decisão certa: trata-se apenas de uma sábia precaução a mais. (Ibid., p. 166)

Outro ponto fundamental concerne à questão do estabelecimento da transferência. Ele relata a existência de um crescimento e um desenvolvimento da transferência.

Permanece sendo o primeiro objetivo do tratamento ligar o paciente a ele e à pessoa do médico. Para isso nada precisa ser feito, exceto conceder-lhe tempo. (...) O paciente por si próprio fará essa ligação e vinculará o médico a uma das imagos das pessoas por quem estava acostumado a ser tratado com afeição. (Ibid., p. 167)

No texto a “Conferência XXVII – Transferência” (1916-17), Freud descreve a transferência como o investimento inicialmente amoroso na figura do médico, que está sempre presente nos tratamentos e tem um papel importante na entrada no dispositivo analítico .

Ele afirma: “A transferência pode aparecer como uma apaixonada exigência de amor, ou sob formas mais moderadas; em lugar de um desejo de ser amada” (Freud, 1916-17/1980, p. 515).

Em seguida: “Devo começar por esclarecer que uma transferência está presente no paciente desde o começo do tratamento e, por algum tempo, é o mais poderoso móvel de seu progresso” (ibid., p. 516),

Assim, nesse texto, Freud ressalta a existência da transferência, em que a figura do médico é investida tanto de amor como de ódio. Freud afirma que a transferência nos revela a mobilidade e a atuação da dinâmica libidinal no sujeito, no inconsciente.

Temos acompanhado essa nova edição do distúrbio antigo desde seu início, temos observado sua origem e seu crescimento e estamos especialmente aptos a nos situar dentro dele, de vez que, por sermos seu objeto, estamos colocados em seu próprio centro. Todos os sintomas do paciente abandonam seu significado original e assumem um novo sentido que se refere à transferência. (Ibid., p. 517)

Dessa forma, o primeiro objetivo do tratamento é ligar o paciente à pessoa do analista e assim ao tratamento. E o grande motor dessa manobra é

a transferência. Portanto, esse primeiro momento consiste na possibilidade de o sujeito se ligar, e será apenas no tratamento analítico propriamente dito que poderão ocorrer as interpretações. Pois qualquer intervenção prematura poderá causar o fim da possibilidade do tratamento. Neste tempo inicial, não há a interpretação.

É importante ressaltar que a ligação construída no decorrer das primeiras entrevistas precisa ser manejada. Assim, temos aqui o tempo da instalação da transferência. Nesse momento, existe o levantamento de questões que irão sustentar a passagem para um tratamento. Encontramos nesse tempo a instalação da neurose de transferência.

Para Freud, inicialmente, a transferência vem atrelada aos afetos e à repetição. Lacan irá discriminar e analisar os vários registros em que a transferência se apresenta. Esta a que Freud se refere, Lacan irá denominar transferência imaginária. Mais tarde, na sua obra, ele irá pensar a entrada no dispositivo analítico através do que chamou de pivô da transferência, isto é, o Sujeito Suposto Saber. Aqui estamos no âmbito do registro simbólico.

Pergunto-me se na análise de crianças podemos pensar o trabalho com os pais a partir dos moldes desse primeiro tempo de uma análise. Assim, a transferência em relação aos pais teria a função de estabelecer a ligação e, principalmente, a viabilização e sustentação do tratamento da criança.

No caso da análise de crianças, é igualmente importante que o analista possa suspender a questão de para quem é o diagnóstico, mesmo que o pedido inicial seja para a criança em questão. Pois, através das primeiras escutas, é possível que a queixa que os pais apresentam sobre o filho configure apenas uma via de entrada de um dos pais no tratamento.

Assim, como Freud aponta, estaríamos nesse tempo trabalhando com a transferência, com o diagnóstico e com a viabilidade ou não de um tratamento analítico.

Em relação a esse trabalho específico com os pais, ele consistiria da escuta, como já foi pontuado acima, em que há uma operação mínima de circunscrição do laço entre pais e filhos. Aqui serão colocadas questões a partir das quais tanto os pais como a criança possam se deparar com as

próprias divisões e, principalmente, com o uso que fazem um do outro. Essas questões também apoiariam a passagem para um tratamento propriamente dito da criança. Estas seriam a base do laço transferencial do analista com os pais da criança. O laço transferencial é fundamental para que os pais possam acolher as mudanças que o tratamento irá produzir e, dessa forma, proporcionar a continuidade do trabalho.

É possível correlacionar o que Freud chama de tratamento experimental, de ensaio, e o que Lacan denomina entrevistas preliminares. É interessante ressaltar que Lacan não apresenta nenhum texto específico sobre essa temática. Esta aparece dentro dos seus textos e de suas falas, atrelada a outros pontos, principalmente à questão da transferência.

As entrevistas preliminares constituem um primeiro tempo de uma análise, demandando um manejo específico do analista. A intervenção do analista está no campo das retificações subjetivas e todo o trabalho parte da queixa inicial que o paciente apresenta. Nesse tempo, não há interpretação. Esse é um tempo anterior à entrada em análise propriamente dita.

Para Lacan, a entrada em análise também é constituída pela questão do diagnóstico da estrutura clínica do paciente, já que no trabalho do analista não está circunscrito apenas à neurose. Há trabalho e manejos diferentes na direção do tratamento na psicose, na perversão e na neurose.

Lacan nomeia alguns passos que constituem a entrada em análise, no seu texto “A direção do tratamento” (1958):

Digo que é numa direção do tratamento que se ordena, como acabo de demonstrar, segundo um processo que vai da retificação das relações do sujeito com o real, ao desenvolvimento da transferência, e depois à interpretação, que se situa o horizonte em que a Freud se revelaram as descobertas fundamentais que até hoje experimentamos, no tocante à dinâmica e à estrutura da neurose obsessiva. (p. 604)

Nesse recorte, é possível apontar para o objetivo central das entrevistas preliminares, “a retificação das relações do sujeito com o real e a questão da transferência” (ibid.), pois será a partir desse trabalho inicial

de retificação das relações do sujeito com o real, real aqui sendo tomado como a realidade, e a ligação inicial do analisando ao analista, que o campo da análise poderá ser constituído.

E, mais adiante:

É que, ademais essa retificação em Freud é dialética e parte dos dizeres do sujeito para voltar a eles, o que significa que uma interpretação só pode ser exata se for... uma interpretação. (Ibid., p. 607)

Portanto, o que aparece é a ênfase na primeira fala desse sujeito e todos os seus desmembramentos. Geralmente, esse trabalho parte, como em qualquer tratamento, de uma queixa. A queixa inicial irá abrir trilhas para outros pontos importantes. Nesse tempo, ocorre o trabalho de retificação subjetiva que visa abrir perguntas e que aponta para a implicação do sujeito ou dos sujeitos nessa queixa inicial. A retificação subjetiva consiste na possibilidade, na construção do paciente se incluir e produzir uma questão sobre a sua posição diante de sua queixa na “cena relatada” ao analista. Dessa forma a fala parte do sujeito para voltar a ele.

No texto “Intervenções sobre a transferência” (1951), Lacan afirma que a psicanálise é uma experiência dialética e expõe o caso Dora, através do que ele chamou de uma série de inversões dialéticas. Lacan esclarece que o trabalho é de escansão das estruturas para que a verdade possa se transmutar para o sujeito. Pois é sobre a própria posição do sujeito que o trabalho se efetua. Miller esclarece essa manobra da seguinte forma:

A retificação freudiana consiste em fazê-la perceber que ela própria se coloca assediada, tal postura responde a seu desejo. Então, é o mesmo fazê-la perceber sua responsabilidade e fazê-la perceber o seu desejo, que ela não conhece. Era fazê-la perceber a situação na qual se encontrava, e que somente seria conhecida a partir de seus ditos, nos quais se apresentava como vítima do desejo do Outro paterno. A retificação subjetiva consistiu em fazer surgir que o lugar de agente em sua vida era dela; ela quem agenciava a história. (Miller, 1996, p. 266)

Miller, em “Lacan Elucidado”, refere-se à entrada em análise a partir de três níveis, são eles: a avaliação clínica, a localização subjetiva e

a introdução ao inconsciente. Sobre a entrada em análise, ele a apresenta como um trabalho que deve ser construído para que o sujeito possa entrar no trabalho analítico.

Em relação à avaliação clínica, as entrevistas preliminares devem responder à pergunta sobre a estrutura que está presente no analisando. Trata-se de uma neurose, uma psicose ou uma perversão? “As entrevistas preliminares se colocam para o analista como meio de se fazer o diagnóstico” (Miller, 1987, p. 255)

A partir desse ponto é importante introduzir o afastamento da psicanálise lacaniana das descrições fenomenológicas para responder ou não a um determinado diagnóstico. O que se apresenta é o instrumento analítico, isto é, a fala do paciente. Fala entendida como “a posição tomada por quem fala quanto aos próprios ditos e, a partir dos ditos, localizar o dizer do sujeito, retomar a enunciação” (ibid., p. 236). A questão do sujeito do inconsciente presentifica-se aqui.

Miller chama a atenção para a importância das entrevistas preliminares em relação ao diagnóstico da estrutura do paciente, pois, no caso das psicoses “não desencadeadas”, existe o risco do sujeito deflagrar um surto. Uma análise pode produzir esse efeito.

É fundamental para o analista que ele saiba reconhecer o pré-psicótico, o psicótico, cuja psicose ainda não foi deflagrada. Há uma regra, segundo a qual devemos recusar a demanda de análise do paciente pré-psicótico. Se isso não ocorrer, é necessário ter o máximo de cuidado para não desencadear a psicose, através de qualquer palavra. (Ibid., p. 226)

Miller afirma que o analista, em caso de dúvida, deve pautar-se na existência ou não dos fenômenos elementares, ou seja, “fenômenos psicóticos que podem anteceder o delírio e o desencadeamento de uma psicose” (ibid., p. 227) Miller afirma que a modalização do dito também localiza a posição do sujeito. Assim, a localização subjetiva diz respeito a essa posição que o efeito sujeito se apresenta no dito do paciente. Existe uma diferença entre o dito e a “posição frente a ele, que é o próprio sujeito”. (Miller, 1986, p. 238) Aqui, Miller volta a firmar a necessidade de se distinguir enunciado de enunciação e, paralelamente, o dito do dizer.

A posição subjetiva de um histérico frente às alucinações é muito diferente da de um psicótico, para quem, mesmo não lhe conhecendo todos os detalhes, a alucinação é um ponto de certeza. (Miller, 1986, p. 243)

Outro ponto importante nas entrevistas preliminares é a função essencial do mal-entendido que abre para a pergunta: o que você quer dizer com isso? Essa pergunta é a entrada na associação livre.

Assim, localizar o sujeito consiste em fazer aparecer a caixa vazia onde se inscrevem as variações da posição subjetiva. É como pôr entre parênteses o que o sujeito diz, e fazer com que ele perceba que toma diferentes posições modalizadas para com o seu dito. (Ibid., p. 247)

Mais adiante:

Como tentei mostrar, o analista, separando enunciado e enunciação ao reformular a demanda e introduzir o mal-entendido, guia o sujeito para o encontro do inconsciente: leva-o ao questionamento de seu desejo e do que pretende dizer quando fala, fazendo-o assim perceber que há sempre uma boca mal-entendida. (Ibid., p. 250)

Dessa forma, Miller afirma que a entrada numa análise é constituída por um processo que deve ser manejado pelo analista e que não se reduz a uma simples avaliação da adequação do caso para a psicanálise. Nesse tempo inicial, é necessário uma mudança efetiva da posição do sujeito. O analisante, ao final do processo, pode se referir ao que diz a partir de uma certa distância do dito. Esse efeito é o que chamamos de retificações subjetivas.

“A que é conduzido o sujeito com a primeira localização? A aceitar a associação livre, a falar sem censurar o que diz, buscando-lhe o sentido, a abandonar a posição de mestre” (ibid., p. 250).

É importante marcar que, numa análise, estamos diante do Sujeito e a abertura para um espaço analítico se constitui no encontro com este.

O sujeito é a própria perda, a mais contável em seu próprio lugar, ao nível físico, ao nível da objetividade. Nesse nível ele não existe, e é responsabilidade do analista produzi-lo num outro, que lhe seja apropriado. (Ibid., p. 253)

Dessa forma, Miller marca que a introdução ao inconsciente é uma introdução à falta-a-ser. Portanto, operar com o sujeito do inconsciente, neste tempo inicial, consiste em abrir espaços para que existam as variações na posição subjetiva e assim possam apontar para o fato de que o sujeito sempre toma uma posição diante do seu dito; e é essa mobilidade que a psicanálise põe em jogo no tratamento.

Assim, nas entrevistas preliminares, temos o sujeito se havendo com uma posição na qual se abre ao questionamento do próprio desejo. O que aparece como efeito é uma mudança efetiva de sua posição diante de sua queixa inicial. É aqui que se presentifica a falta-a-ser, o inconsciente, a castração. Dessa maneira, as entrevistas preliminares têm como objetivo abrir um espaço de fala sobre a queixa inicial, para que, a partir desta, o sujeito possa se localizar diante dela e assim produzir inversões dialéticas que a conduza a uma questão na qual possa se abrir à pergunta sobre o saber do Outro.

Sobre a retificação subjetiva, Miller afirma que, neste tempo, o ato analítico consiste em implicar o sujeito no seu queixume, em seu próprio motivo de queixar-se. A retificação subjetiva está atrelada ao fato de o sujeito apreender sua responsabilidade essencial no que ocorre. Aqui, ele afirma que estamos diante de um paradoxo, no qual o lugar da responsabilidade do sujeito é o mesmo do inconsciente. A psicanálise irá operar a partir desse ponto.

O autor chama a atenção para o fato de Lacan, no final da sua obra, não se referir mais à retificação subjetiva e sim à histerização do sujeito.

Agora é possível retomar a cena inicial em que surgiram as questões desta investigação, isto é, o encontro do analista com os pais que solicitam a cura para seu filho. Como o analista deve orientar-se nesse trabalho com os pais? Foi necessário percorrer um fio teórico em busca de uma resposta. Para isso, parti do que há no laço entre pais e filhos com o intuito de abordar o manejo do analista nas entrevistas com os pais.

O que fazer com a fala inicial dos pais e como articulá-la ao tratamento a criança? Essa foi a primeira pergunta. Para respondê-la, foi preciso estabelecer o objeto de trabalho do analista, isto é, o Sujeito. Partindo do Sujeito, deparei-me com a estrutura do inconsciente e seu funcionamento.

E, assim, foi possível estabelecer o eixo central de toda a engrenagem inconsciente, isto é, a falta; em termos freudianos, a castração. Será a partir da falta que a estrutura do inconsciente irá se estabelecer e se organizar, no caso das neuroses.

Dessa forma, o que aparece no laço entre pais e filhos e, principalmente, o que se transmite, no caso de uma neurose, é a falta. Assim, o que se revela é como cada integrante da constelação familiar irá lidar, ou melhor velar, a falta a seu modo. Portanto, o analista deve estar advertido exatamente para esse jogo de velamento e desvelamento. Partimos de uma unidade familiar imaginária para a pergunta sobre cada sujeito.

Portanto, o analista, ao promover essa mínima separação, irá começar a estabelecer o campo de uma análise. É interessante notar que, muitas vezes, a partir dessa “separação” inicial, encontramos efeitos terapêuticos significativos, pois cada um pode começar a se movimentar de outra forma; há uma distância mínima que se estabelece. A pergunta sobre o que cada um tem a ver com o sofrimento do qual se queixa norteia esse tempo. Aqui, é possível estabelecermos um paralelo entre o trabalho de escuta com os pais de uma criança em análise e o trabalho do analista nas entrevistas preliminares.

As entrevistas preliminares são constituídas através do laço transferencial que viabiliza o estabelecimento de um diagnóstico e pelo trabalho com a queixa inicial. O trabalho com a queixa é efetuado através da intervenção analítica chamada retificação subjetiva. Através da retificação subjetiva ocorre a transformação de uma queixa em uma pergunta na qual o sujeito possa se incluir e, a partir daí, iniciar um processo analítico propriamente dito.

Penso que o trabalho com os pais também está pautado nesses três pontos norteadores. Em relação à transferência, é fundamental que ela se estabeleça, pois só a partir desse laço é possível que os pais possam autorizar o analista a trabalhar com o filho e, muitas vezes, será a partir desse laço que o tratamento poderá ser sustentado.

Junto aos pais, compreendo as intervenções do analista através das retificações subjetivas, pois essas apontam para a posição e a implicação de cada um no trabalho junto ao analista. Acho importante ressaltar que esta-

mos no âmbito terapêutico e não analítico, já que não tomamos os pais em análise e sim operamos através de uma escuta analítica. Isso não significa que, diante desse trabalho junto aos pais, não apareçam questões destes. Porém, acho importante que o analista possa estar atento, advertido, para que esse trabalho com os pais possa, se for necessário, ser encaminhado a um espaço individual para cada sujeito.

No trabalho com crianças, muitas vezes nos deparamos no encaminhamento com um pedido de um diagnóstico. Acho fundamental que o analista não se prenda a essa demanda e que, ao adiá-la, possa fazer a escuta inicial tanto dos pais como da criança em questão, para, num tempo posterior, poder estabelecer o diagnóstico do paciente.

Ao circunscrevermos o trabalho com os pais a partir da retificação subjetiva, é possível promover uma mudança de posição dos pais com relação à queixa que trazem do filho. A partir daí, é possível que eles possam se perguntar sobre a resposta da criança em relação à fantasmática familiar. O discurso dos pais produz efeitos sobre a criança e será a partir desse discurso que a criança irá construir sua resposta singular ao lugar que lhe foi atribuído. Assim, ao trabalharmos com essa demanda inicial dos pais em relação à criança, podemos fazer com que a criança possa ocupar para os pais outros lugares além do até então demandado.

A escuta dos pais no tratamento analítico da criança é fundamental, pois será a partir dessa mínima separação que o analista poderá efetuar um trabalho melhor com a criança. Assim, penso que é sobre esse paradoxo, incluir para separar, que se pauta o trabalho com os pais.

REFERÊNCIAS

- DI CIACCIA, A. (1995). O início do tratamento em Freud e em Lacan. *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, n. 12, abril.
- FARIA, M. R. (1998). Introdução à Psicanálise de Crianças: O Lugar dos Pais. São Paulo, Hacker/ Cespuc/Fapesp.
- (2003). *Constituição do Sujeito e a Estrutura Familiar – o Complexo de Édipo de Freud a Lacan*. São Paulo, Cabral Editora.

- FREUD, S. (1913/1980). “Sobre O Início do Tratamento-Volume XII”. In: *Obras Completas.Standard Brasileira*. Rio de Janeiro, Imago.
- (1916-17/1980). “Conferência Introdutórias Sobre Psicanálise, Vol. XVI- Conferencia XXVII –Transferência”. In: *Obras Completas. Standard Brasileira*. Rio de Janeiro, Imago.
- (1932-36/1980). “Novas Conferencias Introdutórias, Volume XXII- Conferência XXXIV- Explicações, Aplicações e Orientações”. In: *Obras Completas Standard Brasileira*. Rio de Janeiro, Imago.
- (1950[1895]/1980).”Projeto para uma Psicologia Científica,Volume I”. In: *Obras Completas.Standard Brasileira*. Rio de Janeiro, Imago.
- LACAN, J. (1951/1998). “Intervenção sobre a Transferência”. In: *Escritos*. Rio Janeiro, Zahar.
- (1953/2005).”O simbólico,o imaginário e o real”. In: *Nomes – do – Pai*. Rio Janeiro, Zahar.
- (1954-55/1985). *O Seminário. Livro 2. O Eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro, Zahar.
- (1955-56/1981). *O Seminário. Livro 3. As Psicoses*. Rio de Janeiro, Zahar.
- (1955-56/1981). *O Seminário. Livro 4. A Relação de objeto*. Rio de Janeiro, Zahar.
- (1957-58/1985). *O seminário. Livro 5. As formações do Inconsciente*. Rio de Janeiro, Zahar.
- (1958/1998). “A direção do tratamento e os princípios de seu poder”. In: *Escritos*. Rio de Janeiro, Zahar.
- MILLER, J. A. (1994). *Percurso de Lacan: Uma Introdução*. Rio de Janeiro, Zahar.
- (1987). “Lacan Elucidado”. In: *O Método Psicanalítico*. Rio de Janeiro, Zahar.
- (1998). A Criança entre a Mulher e a Mãe. In: *Opção Lacaniana*, n. 21, abril 1998.
- NOMINE, B. (2001). O Autista: Um escravo da Linguagem. *Revista Marraio, Autismo,o último véu*, n. 2, set.

- OLIVEIRA, L. G. M. (1999). *A Escuta Psicanalítica dos Pais no Tratamento da Criança Psicótica*. Tese de Mestrado. Instituto de Psicologia. São Paulo, USP.
- PRATES, A. L. (2006.) *Da Fantasia de infância ao infantil da fantasia*. Tese de Doutorado. São Paulo, Instituto de Psicologia.
- QUINET, A. (2002). *As 4 + 1 Condições da Análise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- ROSEMBERG, A. M. S. (org.) (1994). *O Lugar dos Pais Na Psicanálise de Crianças*. São Paulo, Escuta.
- REGO BARROS, M. R. (1995). A resistência na Psicanálise com crianças. *Fort-Da* n. 3. Rio de Janeiro, Revinter.
- SAURET, M-J (1997). *O Infantil e a Estrutura*. São Paulo, Escola Brasileira de Psicanálise.