

A criança: marca de que interesse?

MARIA VITORIA BITTENCOURT

O título para este trabalho me veio das formulações de Lacan sobre a função da mãe. No Seminário *A transferência*, ele se refere à criança como um objeto que traz consigo «a marca de um interesse privilegiado»¹ da mãe, um *agalma*, objeto precioso, metonímia de seu desejo de falo. Assim, tal interesse reenvia ao desejo da mãe, noção já presente em Freud ao estabelecer a equação simbólica criança-falo, substituição de seu amor pelo pai.

Na «Nota a Jenny Aubry», de 1969, Lacan retoma essa formulação em sua definição da função da mãe: «os cuidados dela trazem a marca do interesse particularizado»². Tais cuidados dizem respeito ao corpo da criança buscando a satisfação de suas necessidades no corpo da mãe. Inicialmente, o recém-nascido é um objeto real nas mãos dela que pode usá-lo como objeto de gozo. Freud já evocara esse prazer, sobretudo quando a criança é um menino, pois dá a ela uma «satisfação ilimitada»³.

Temos então dois elementos de uma parceria que faz relação sexual num primeiro tempo – a criança e a mãe –, um é tudo para o outro. A criança terá que percorrer todo um caminho para extrair-se dessa posição primordial. Por meio de que condições se faz a extração? Segundo Lacan, «a condição do sujeito (neurótico ou psicótico) depende do que acontece no Outro, A, e tal acontecimento se articula num discurso (o inconsciente é o discurso do Outro)».⁴

Pois, os cuidados da mãe não são suficientes, é preciso que «tenham a marca de um interesse particularizado, mesmo se estiver presente somente pela via de suas próprias faltas»⁵. Interesse reenvia ao desejo, mas também ao que poderia vir compensar a falta, pois todo interesse reenvia ao lucro. Lacan indica que a falta da mãe (-□) e o lugar deixado por ela para a criança serão determinantes para o futuro sujeito. Produto de um encontro amoroso, de um desejo não anônimo, o destino da criança dependerá do lugar que o desejo inconsciente da mãe lhe atribuirá. Aqui não se trata mais somente da identificação da criança com o falo da mãe, mas da criança que pode tomar o lugar de objeto pequeno *a* na

¹ Lacan. O Seminário, livro 8: *a transferência* (1960-61/ 1994, p. 257).

² Lacan. Nota sobre a criança (2003, p. 369).

³ Freud. A feminilidade (1933/1998, p. 163).

⁴ Lacan. A questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (1998, p. 555).

⁵ Lacan, J. Nota sobre a criança (2003, p. 369).

fantasia, suporte do desejo.

A partir disso, proponho identificar três posições da criança: o sintoma da criança como resposta ao sintomático na estrutura familiar; a segunda dimensão implica o sintoma como representante do objeto *a* na fantasia da mãe; a terceira é aquela em que a criança «realiza» a presença do objeto *a* na fantasia. Entretanto, há uma distinção a sublinhar entre estar no lugar do objeto *a* e realizar esse objeto, quer dizer, fazê-lo passar para o real.

Essas incidências da subjetividade da mãe não são sem conseqüências nem para a criança, nem para a psicanálise com crianças e seus limites. Nesse mesmo texto, Lacan indica ser bastante reduzida a nossa intervenção quando a subjetividade da mãe está implicada (*engagée*).

Desenvolvi essas questões em torno do lugar da criança em minha própria experiência de vários anos de prática psicanalítica com crianças muito pequenas (dois a três anos), não escolarizadas e que começavam a falar. Se a ligação é anterior ao sujeito, trata-se aqui da fala enquanto endereçamento ao Outro, condição necessária para uma psicanálise com crianças. Minha questão diz respeito à natureza de nossa intervenção diante do par mãe-criança que se apresenta com frequência ao analista de forma colada. De que lugar o analista pode operar? Que estatuto para a interpretação e para o manejo da transferência? E, finalmente, como permitir à criança que tome a palavra? Se, antes de mais nada, é preciso escutar a criança, como suscitar a fala da criança que responde à falta materna no real? Haveria limites à intervenção, posto que a criança ainda está em vias de se estruturar em relação ao desejo materno, ainda se encontra em confusão com o desejo do Outro.

Para tentar responder a essas questões, proponho-lhes três exemplos clínicos.

Uma mãe, muito angustiada, vem falar-me sobre seu filho de dois anos e meio. Muito agitado, não consegue dormir mais e tem crises durante as quais grita tanto que até mesmo os vizinhos já começaram a se preocupar. Ela já tentou de tudo antes de vir ver-me, mas acabou constatando sua impotência diante do problema. Enquanto me contava o contexto do nascimento de seu filho, percebo que a criança, antes muito agitada, vai se acalmando, atento mesmo ao discurso da mãe. Quando ela evoca que ele

tem medo de tempestade, ele se manifesta para dizer à mãe que não tem medo e se volta para brincar com os bonecos do filme *Guerra nas estrelas* que trouxe com ele. Essa foi a primeira vez que tomou a palavra. Em seguida, me mostra seus brinquedos associados à ocupação do pai, jornalista que realiza coberturas de guerras. Assinalo essa coincidência, o que tem efeitos imediatos na fala da mãe, pois me relata sobre sua angústia diante do perigo real que ameaça seu marido, o que me faz acrescentar que ela tem direito de estar inquieta.

O material trazido pela criança já é, em si, uma interpretação que dá um sentido ao real, introduzindo a personagem de seu pai. Ele introduz um corte pois a agitação pode ser um sintoma surgido da angústia da mãe.

Ao distúrbio do sono se acrescenta um outro sintoma que, no entanto, não parece inquietar a mãe: desde seu nascimento, o filho apresenta uma gastrenterite persistente que causou um atraso em seu desenvolvimento físico. A mãe interpreta o fato como um sintoma dela, pois ela sofre há muito tempo desse mesmo problema. De seu canto, a criança diz: «o malvado vai cortar o muro da casa», palavras acompanhadas de muito barulho para presentificar o malvado que grita através dos muros de seu quarto.

Durante a primeira sessão, a criança, muito agitada, pega um tigre dizendo: «dorminhoco – cansado – trabalha muito, como seu pai». Pega esse tigre comilão e me mostra como comerá sua bunda. Quando então pode me falar de seu medo do malvado, dizendo finalmente que, por isso, não dorme mais. Em seguida, coloca o tigre e o leão na mesma cama, amigos, eles vão comer. A comida retorna ainda em uma outra brincadeira em que ele faz um omelete, coloca nele um veneno para dá-lo à bruxa. Nesse momento diz que quer ser cozinheiro como o pai de sua mãe. Ele encontrou uma solução para seus medos: no lugar de ser devorado, passa a identificar-se como aquele que pode envenenar.

Depois de algumas entrevistas, o sono e seu apetite voltam. Ele quer que sua mãe permaneça na sessão para que possa vê-la e para lhe mostrar como matar a bruxa com um biscoito envenenado. A mãe se torna assim testemunha da solução encontrada por ele para sua angústia localizada num significante – a bruxa – e uma identificação com aquele que representa o guerreiro. Teria ele encontrado assim sua identificação como falo da mãe?

Nesse caso, vemos inicialmente que a demanda da mãe re-enviava à sua própria falha pois, fazer apelo a um terceiro teve como efeito o confronto com sua impotência, o que abre para uma mediação. A entrada em cena de um sujeito suposto saber o sintoma de seu filho estabeleceu a transferência, que se deslocou da mãe para a criança. Minhas intervenções, que designarei como pontuações, cortes tanto no discurso da mãe quanto nos gestos do menino que intervém em momentos cruciais, permitiram à criança encontrar um endereçamento, saindo portanto desse lugar de representar o sintoma da mãe e seguindo então no contexto de sua neurose infantil. Foi necessário acompanhar a criança em sua construção durante os jogos, mas implicando a mãe.

Após as primeiras entrevistas, não é raro acontecer, que o sintoma da criança desapareça, numa espécie de efetivação da metáfora paterna.

O segundo caso é o de um menino de quatro anos cuja mãe chega preocupada com as crises de raiva dele, bem como com seu isolamento. Quando alguém se aproxima dele, grita para não ser perturbado. Na primeira entrevista, o assunto foram as circunstâncias dos primeiros meses de vida deste que é seu primeiro filho homem. Quando ele estava com sete meses, ela sofreu um acidente que levou-a a ficar incapacitada fisicamente. Por um lado, ela se culpabiliza por não ter podido se ocupar do filho, por outro, confessa a forte ligação com essa criança, que se tornou a companheira dela em seu sofrimento. Com efeito, essa criança dita raivosa apresenta-se para mim como uma retardada, com um ar débil, inibida, com um atraso na linguagem bastante importante. Presente, mas imóvel, só pronuncia uma única frase: «tudo bem, mãe?». Comecei por me perguntar sobre essa identificação com a mãe «incapacitada», em seu retardo.

Durante algum tempo as sessões avançam na presença do par, pois a criança recusa ficar a sós comigo – provocando, de forma perceptível, um certo contentamento da mãe, seu filho lhe mostrando o quanto é indispensável para ele, um apêndice. Além disso, ele jamais se coloca fora do alcance do olhar materno, além de seguir de forma bastante submissa as observações dela, tais como: «fale com essa senhora, faça um desenho de menino, de casa» etc. Tais intervenções, no entanto, acabaram permitindo à criança que começasse a desenhar, ao mesmo tempo em que ela

precisava me traduzir sua linguagem de bebê.

Trata-se de um objeto para o «serviço sexual»⁶ da mãe, como se o efeito separador da metáfora paterna não tivesse operado ainda? Um único significante – incapacidade – funde esse par mãe-filho, selado (*soudé*) no sofrimento materno.

Pouco a pouco ele aceita entrar sozinho, com a condição de que a porta fique aberta para poder verificar se mãe ainda está lá – fazendo-o constantemente. Então começa a apresentar desenhos um pouco mais elaborados em torno da diferença sexual. Inicialmente todos os personagens têm «mamas» (seios) e, em seguida, todos têm um «pipi», o que ele distinguia do «peru» dizendo «pipi não é isso». O pênis é ligado a uma função do organismo e não à diferença dos sexos. Certo dia, faz três personagens: dois meninos e uma menina. Os meninos só têm cabeças e a menina tem um corpo, com pernas, braços. Ele diz «a menina tem um *peru* porque eu quero». Dessa vez, digo a ele que as meninas não têm *peru*. Ele não gostou disso, saiu da sala e ficou entrando e saindo com bastante angústia. Na sessão seguinte, para minha surpresa, ele toca o interfone anunciando sua chegada. Entra, a porta pode ser fechada, e ele diz: «vamos conversar». Conta que teve medo diante de um desenho que fez na escola – um lago com crocodilos – e me convida a jogar com ele jogos para os quais é ele quem estabelece as regras, sempre afirmando «os meninos sempre ganham». A propósito, ele joga durante horas em seu computador de casa, aliás, o instrumento de trabalho do pai. Após essa sessão ele me traz objetos para que eu os veja, instituindo assim a analista enquanto parceira real.

Devido ao fato de estar melhor, fala mais. Seu vocabulário foi enriquecido e a mãe acha que já está bom. Assim, as sessões foram interrompidas no final do ano, mas eu tomei o cuidado de dar à criança meu cartão para que ela pudesse vir quando quisesse.

No contexto deste tratamento, proponho a hipótese de que a criança ocupara o lugar do objeto da fantasia da mãe, querendo completá-la com seu retardo. No manejo da transferência, tratava-se de acompanhá-la em sua busca identificatória, ao mesmo tempo em que era necessário opor-se ao movimento da criança de permanecer no lugar em que respondia à falta da mãe. A saída via uma identificação com o pai – os jogos – permitiu a

⁶ Lacan. Do «*Trieb*» de Freud e do desejo do psicanalista (1966/1998, p.866).

saída do sintoma retardo.

Há casos em que a criança não está nesse lugar de objeto *a* na fantasia da mãe, mas no de um objeto de sua existência que aparece no real, o que introduz limites à nossa intervenção.

Um casal me procura para falar de suas dificuldades com a filha de três anos (a criança não está presente durante a entrevista, somente os pais). São duas as queixas apresentadas pela mãe: uma enurese episódica (*sic*) e um comportamento infantil demais que se manifesta sobretudo no momento das refeições. Observe-se que sempre come com a mãe, num ritual extenuante, deixando o pai muito irritado. Aliás, a mãe gostaria de fazer uma terapia de família para resolver esse problema, pois, desde seu nascimento, essa criança se tornou a causa de um conflito permanente do casal. Tratar-se-ia de um sintoma representando a verdade do casal parental? Uma enurese aos três anos não deve ser considerada um sintoma. Então, qual seria o sintoma? A entrevista mostra justamente que não basta um casal estar em conflito para que a criança responda a isso com seu sintoma.

Fica claro que os distúrbios da criança são evocados pela mãe, pois o pai não vê nenhum problema em relação a sua filha. Segundo a mãe, ela sabe do que se trata: por um lado é culpa da babá, pois não sabe cuidar de crianças; por outro, é culpa do marido, pois quer tomar o lugar dela junto à filha. Diz que ele quer «maternar» a menina e usurpar assim seu lugar de mãe. Depois dessa entrevista um tanto turbulenta, decido propor à mãe que venha a sós para me falar da criança. Imediatamente ela aceita. Em seu discurso, o lugar ocupado pela criança leva-me a crer que, apesar de me pedir uma ajuda para a filha, ela não suportaria um terceiro se interpondo entre ela e a criança.

Com efeito, essa criança se tornou um objeto real para essa mulher numa espécie de laço instintivo no qual não há lugar para um terceiro. Desde seu nascimento ela se colou realmente a sua filha, ninguém pode separá-las. Ela conta que várias pessoas achavam estranha a maneira como carregava seu bebê, uma espécie de colagem, como se a criança fosse o prolongamento de seu corpo. Essa criança fora «programada» para nascer numa data diferente do nascimento de seu próprio pai, personagem odiosa, responsável por todas as infelicidades da família. Mesmo tentando conceber a criança num período preciso, esta nasceu logo no

dia do aniversário do pai dela. No momento do parto, a mãe entrou em pânico. Isso teve um efeito interpretativo: sua filha traz nela toda a maldade dessa personagem odiada, uma forma de maldição, tornando-se assim a encarnação do perseguidor.

Nesse caso, a partir do momento em que a mãe aceitou vir me ver, o sintoma da criança desapareceu.

Vemos assim que, para cada caso, a tática pode variar, mas somente a transferência permite operar nos tratamentos com as crianças pequenas. Uma transferência que opera num primeiro momento com a mãe, e sem a qual não é possível intervir. Isso abre a possibilidade de levar em conta «a marca do interesse particularizado» da mãe, para dele subtrair o lucro, desembaraçando a criança do lugar de objeto a fim de que possa advir como sujeito do significante através da identificação.

É talvez por isso que Lacan evocou os cuidados paternos: «um pai não tem direito ao respeito nem ao amor [...] a não ser que faça de uma mulher a causa de seu desejo [...] para fazer filhos com ela e que com esses, quer queira, quer não, ele tenha cuidado paternal»⁷. Sublinhamos a virada no ensino de Lacan no que tange o cuidado: dessa vez, trata-se do cuidado paternal. De um lado podemos concebê-lo como a operação da metáfora paterna, o que habilita a criança enquanto sujeito a «ser edipianizada de pleno direito»⁸. De outro lado, trata-se do desejo do pai, «seu interesse particularizado» para com sua mulher, que ele deve transmitir a seus filhos, transmissão da causa de seu desejo.

Dessa maneira, pelo fato de confirmar as construções da criança e pontuar o discurso da mãe, a analista efetua uma forma de mediação para abrir à criança o acesso a sua própria resposta em torno do enigma do desejo do Outro, não aquele da mãe. Ou seja, para continuar com sua neurose infantil na construção de sua fantasia. Para isso, é também preciso um «interesse particularizado», desta feita, do analista, interesse que não é anônimo.

⁷ Lacan. O seminário, livro 22, R.S.I. (1975), inédito.

⁸ Lacan. O Seminário, livro 4: *a relação de objeto* (1956-57/1995, p. 217).

referências bibliográficas

- FREUD, Sigmund. A feminilidade. (1933). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, Vol. XXII.
- LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 8, a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.
- LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 4, a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 22, R S I*. Aula de 21 de janeiro 1975, inédito.
- LACAN, Jacques. Nota sobre a criança. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003..
- LACAN, Jacques. Uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- LACAN, Jacques. Do «Trieb» de Freud e do desejo do psicanalista. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

resumo

Trata-se de um texto sobre a experiência na clínica psicanalítica com crianças pequenas (2-3anos), não alfabetizadas e cuja domínio da linguagem é ainda precário. Através de três casos clínicos, se questiona a posição que a criança ocupa para o Outro, numa releitura do texto de Jacques Lacan *Note sur l'enfant* de 1969. Três posições são analisadas em relação ao lugar que a criança ocupa enquanto objeto articulado ao desejo materno: o sintoma da criança como resposta à sintomatologia familiar, o sintoma que representa o objeto *a* no fantasma da mãe e a criança realizando a presença do objeto *a* no fantasma. Uma distinção é ilustrada entre «estar no lugar do objet *a*» e «realizar esse objeto», cuja consequência vem determinar a direção do tratamento com crianças.

palavras-chave

psicanálise, criança, objet *a*, desejo materno, clínica.

abstract

In this paper, we question the place of the child in relation with the desire of the mother. Three clinic cases, with children of 2 or 3 years, with a language not structured and not yet alphabetized, will demonstrate the different places that the child can occupy in the mother's subjectivity. With the text of Jacques Lacan *Note sur l'enfant* (1969) we try to distinguish three positions of the child: a symptom who represents an answer to the family symptomatology, a symptom who represents the object *a* in the mother's fantasy and the child that «realizes» the presence of the object *a* in the fantasy. These distinctions will indicate the direction of the treatment and the place of the psychoanalyst.

key words

spsychoanalysis, child, objet *a*, desire of the mother, clinic.

recebido

20/10/2007

aprovado

29/10/2007