

O problema do diagnóstico na clínica psicanalítica com crianças

Ângela Maria Resende Vorcaro + Júlia de Sena Machado + Lucas Fernandes Loureiro

Ângela Maria Resende Vorcaro é doutora em Psicologia Clínica, Professora do Departamento de Psicologia da UFMG, Psicanalista da Association Lacanienne de Psychanalyse.

Júlia de Sena Machado é psicóloga clínica, mestre em Psicologia pela UFMG e coordenadora do Centro de Convivência do Espaço de Atenção Psicossocial Freud Cidadão.

Lucas Fernandes Loureiro é psicólogo, mestre em Psicologia pela Universidade de Paris VIII.

Resumo O trabalho problematiza a relevância clínica de se identificar, na criança, a prevalência de uma estrutura. Apontamos um impasse no diagnóstico psicanalítico com crianças, a saber: o fato de a criança não ter, ainda, se decidido sobre o seu modo de negar o Nome-do-pai. Vislumbramos o ensino topológico de Lacan como aquele que possibilita um direcionamento do tratamento sem a dependência do enquadramento estrutural.

Palavras-chave diagnóstico; criança; Nome-do-pai; ensino topológico.

Qual a relevância clínica de identificar na criança a prevalência de dada estrutura subjetiva? Eis uma questão a que é preciso primeiro chegar. E chegar passo a passo, antes de se pretender partir para a formulação direta de uma resposta. Propomos, então, uma abordagem que interroga a própria possibilidade da questão: como os psicanalistas que seguem a orientação lacaniana consideram a questão da estrutura na infância? Há contribuições ao tratamento de crianças na topologia de Lacan? Como fazer vigorar a diferenciação estrutural considerando as perspectivas introduzidas com a topologia?

Sabe-se que na psicanálise em intenção o diagnóstico clínico de adultos tem função específica e circunscrita, qual seja, a de apontar direções para o tratamento, como esclarece Quinet¹ em obra amplamente divulgada que sistematiza a perspectiva clínica de Lacan. Longe de capturar o sujeito na rede de um sistema classificatório que explicaria as determinações estruturais às quais o sujeito encontra-se subordinado, o que a realização do diagnóstico – com base na orientação lacaniana – tem em vista é identificar a posição que o sujeito ocupa diante do discurso e do desejo do Outro; e, em última instância, diante da linguagem². Essa perspectiva, adotada na clínica com adultos, parece esbarrar em um problema teórico importante quando aquele a quem se acolhe é uma criança.

O diagnóstico a partir das estruturas clínicas, que foi proposto inicialmente por Lacan e que perdurou no decorrer do seu ensino, deve ser feito com base na relação que o sujeito estabelece com o Outro, por meio da metáfora paterna. Para Lacan,

1 A. Quinet, *As 4+1 condições da análise*.

2 Y. Meira, *As estruturas clínicas e a criança*.



*haveria três formas distintas
de se negar esse significante –
e, portanto, de lidar com a falta
no desejo do Outro –,
dentre as quais uma seria
forçosamente escolhida pelo sujeito
em sua constituição*

a estruturação do sujeito deve se haver, em algum momento, com a falta no desejo do Outro – esse Outro primordialmente representado pela mãe da infância – o que o leva a ter que lidar com a castração imaginária, simbolizando, de modo geral, a perda da mãe – objeto de amor – para o pai³. Essa operação simbólica, que corresponde à entrada, no campo da linguagem, da metáfora paterna, é possibilitada pela introdução de um significante, qual seja, o significante Nome-do-pai, que edifica uma barreira entre a criança e a mãe e que passa a orientar e organizar a cadeia falante.

Haveria três formas distintas de se negar esse significante – e, portanto, de lidar com a falta no desejo do Outro –, dentre as quais uma seria forçosamente escolhida pelo sujeito em sua constituição⁴. Esses três caminhos possíveis de se relacionar com a falta correspondem, em última instância, a três modos distintos de *negação da castração* que resultarão em diferentes posicionamentos do sujeito em relação ao desejo do Outro, o que, por sua vez, resultará em três modos de estruturação clínica.

Como expõe Quinet⁵, a primeira dessas estruturas, a neurótica, é aquela em que o sujeito internaliza o significante Nome-do-pai, o que acarreta sua incursão no mundo através do simbólico. Para que essa internalização ocorra, o neurótico, ainda que negando esse significante, conserva-o recalcado⁶ no inconsciente.

A segunda forma de negação, que diz respeito à estruturação psicótica, destaca-se pelo fato de que o sujeito rejeita (*Verwerfung*) o significante Nome-do-pai. Nessa negação radical, ele se coloca como objeto do desejo do Outro e ignora, portanto, o desencontro inerente a qualquer relação intersubjetiva.

Por fim, a terceira forma de se negar o Nome-do-pai – que se relaciona à estruturação perversa – ocorre com a conservação desse significante sob a forma de sua negação. Ou seja, o perverso vale-se do Nome-do-pai, mas o subverte⁷, ele desmente (*Verleugnung*) a castração ao mesmo tempo que a afirma⁸.

Um impasse encontrado na clínica com crianças, concernente à questão diagnóstica, é dado pelo fato de que – tendo em vista o rigor teórico da psicanálise – nem sempre é possível atribuir a uma criança uma dessas estruturas, considerando que, geralmente, ela ainda não “decidiu” como irá se posicionar com relação ao Nome-do-pai. Afinal, as implicações da puberdade incidirão sobre toda a organização narcísica e pulsional do sujeito, na medida em que o reencontro com o sexo implicará um intenso trabalho psíquico que culminará na resposta do adolescente.

A respeito da emergência de uma pequena alucinação no caso clínico conhecido como “O Homem dos Lobos”, em que a castração manifesta-se sob a forma de ter-se cortado o dedinho, Lacan (1983) aborda essa questão, ao afirmar que

O sujeito [do caso] não é, de modo algum, psicótico. Só tem uma alucinação. Poderá ser psicótico mais tarde, não o é no momento em que tem essa vivência absolutamente limitada, nodal, estranha à vivência de sua infância, inteiramente desintegrada. Nesse momento da sua infância, nada permite classificá-lo como um esquizofrênico, mas trata-se de um fenômeno de psicose⁹.

O diagnóstico estrutural é feito a partir das impressões que o analista tem das construções simbólicas – ou da ausência delas – que o sujeito produz em análise, sendo imprescindível localizar o modo como o sujeito faz uso da linguagem

em diferentes momentos. No processo analítico, o sujeito se debruça sobre seus enigmas fundamentais concernentes à morte, ao sexo e seus derivados; e é prioritariamente através dessas elaborações que o analista pode traçar uma direção para um tratamento¹⁰.

Uma criança não teria, ainda, atravessado os vários desdobramentos do complexo de Édipo. E, ainda que muitos desses desdobramentos possam já ter se mostrado em sua vida, uma criança não teria criado seu modo singular de gerir o seu desejo; o que só se consumaria na adolescência, fase do desenvolvimento sexual em que se experimentam as vicissitudes do encontro com o real do ato sexual – desdobramentos da experiência edípica imprescindíveis para a implementação do Nome-do-pai.

Portanto, à medida que, no caso das crianças, os recursos simbólicos necessários para a elaboração dos enigmas relativos à morte e ao sexo estão ainda submetidos à verdade do discurso dos pais, a direção do tratamento situa-se em um âmbito diferente daquele do tratamento de um adulto. De acordo com Lacan (1983) as crianças são, de certo modo, *assujeitos*, já que estão dadas aos caprichos dos cuidadores¹¹. Ao distinguir o significante originalmente recalcado, significante “*non-sensical*, irreduzível e traumático” a que o sujeito estaria assujeitado, Lacan afirma, referindo-se mais uma vez ao Homem dos Lobos:

[...] a brusca aparição dos lobos na janela do sonho tem a função do s, como representando a perda do sujeito [...] Não é só que o sujeito seja fascinado pelo olhar

3 J. Lacan, *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente*, p. 185-240.

4 Y. Meira, *op. cit.*, p. 127.

5 A. Quinet., *op. cit.*

6 O termo recalcado é fruto de tradução do termo alemão *Verdrängung*, que significa “repressão”.

7 A. Quinet., *op. cit.*, p. 19.

8 Y. Meira, *op. cit.*, p. 127.

9 J. Lacan, *O Seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud*, p. 74.

10 A. Quinet., *op. cit.*, p. 18.

11 J. Lacan, *O Seminário, livro 5*, p. 195.

12 J. Lacan (1964), *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, p. 237.



propomos que o diagnóstico diferencial das estruturas clínicas não oferece, de modo imediato, orientação para o direcionamento do tratamento psicanalítico com crianças

desses lobos [...] É que o olhar deles, fascinado, é o próprio sujeito [...] É que a cada etapa da vida do sujeito algo veio, a cada instante, manejar o valor do índice determinante que constitui esse significante original. Assim é percebida propriamente a dialética do desejo do sujeito como se constituindo pelo desejo do Outro. Lembrem-se da aventura do pai, da irmã, da mãe, de Groucha, a empregada. Tantos tempos que vêm enriquecer o desejo inconsciente do sujeito de algo que deve ser posto, como significação constituída na relação ao desejo do Outro [...]¹².

Considerando esses aspectos, propomos que o diagnóstico diferencial das estruturas clínicas não oferece, de modo imediato, orientação para o direcionamento do tratamento psicanalítico com crianças. Assim, não seria profícuo para o tratamento de uma criança classificá-la como neurótica obsessiva, histérica ou paranoica. Nossa hipótese é de que, em função da imaturidade constitucional do sujeito, a direção do tratamento da criança deve ser traçada por uma via que não se orienta por classes estruturais fixadas, o que poderia cristalizar a criança numa determinada posição. A partir das formulações de Lacan ao conceber a realidade psíquica como tensionada pelas dimensões real, simbólica e imaginária, vamos em busca de uma outra direção para tentar responder à questão que anima este trabalho.



*o estudo da psicose, em geral,
e de casos inclassificáveis,
em específico, colocou,
para os seguidores de Lacan,
a necessidade de uma revisão
da questão do diagnóstico
estrutural*

Os psicanalistas lacanianos e a questão da estrutura na infância

66

PERCURSO 47 : dezembro de 2011

Marcada por critérios do estruturalismo, a concepção lacaniana de estrutura subjetiva é reposicionada com a pluralização dos Nomes-do-Pai – pluralização ainda não completamente tratada pelos seguidores de Lacan –, interrogando-se os limites do diagnóstico com base nas três estruturas clínicas anteriormente propostas por esse autor, a saber: neurose, psicose e perversão.

Podemos inferir que o estudo da psicose, em geral, e de casos inclassificáveis, em específico, colocou, para os seguidores de Lacan, a necessidade de uma revisão da questão do diagnóstico estrutural – feito com base no significante Nome-do-pai – e do papel que ele cumpre no direcionamento do tratamento analítico¹³. Vale lembrar que os desdobramentos da prática clínica com crianças – que trouxeram à tona questões sobre os “inclassificáveis” – também fomentaram releituras e novas considerações teóricas a respeito do tema.

As questões que motivaram a elaboração deste artigo apontam que o atendimento clínico de crianças pode nos conduzir a impasses com relação ao diagnóstico estrutural. Nesse sentido, nossa experiência clínica remete a uma questão colocada por Locatelli¹⁴ ao afirmar que a singularidade dos sujeitos, a qual emerge nas sessões

clínicas, nos leva a questionar, insistentemente, sobre o “princípio ético do diagnóstico, cujo paradoxo seria, então, que eles [os sujeitos] geram uma categoria dos ‘inclassificáveis’”¹⁵.

Miller aborda essa questão apontando que certos casos insistem em se deslocar entre os conjuntos classificatórios, resistindo ao enquadramento clínico. Nesse sentido, o autor pergunta-se sobre qual seria o verdadeiro inclassificável, uma vez que:

quando se tem um inclassificável, se cria a classe dos inclassificáveis e o colocam aí. Nada resiste à embriaguez da classificação. O único verdadeiro inclassificável é o inclassificável russelliano, o conjunto de todos os conjuntos que não fazem parte deles mesmos¹⁶.

Miller nos conduz, assim, à questão antropológica do lugar do classificador e dos referenciais usados como parâmetros para uma determinada classificação. Segundo o autor, para pensarmos sobre a questão da classificação e do lugar do classificador na psicanálise, devemos lançar nossos olhares primeiramente para os estruturalistas.

Dentre os teóricos estruturalistas que exerceram influência sobre o pensamento de Lacan, destacamos o antropólogo Claude Lévi-Strauss. Em *O Pensamento Selvagem*¹⁷, Lévi-Strauss apresenta proposições teóricas e dados antropológicos a respeito do tema da classificação, os quais tangem a questão central deste artigo. Ainda que as concepções de estruturalismo de Lacan e de Lévi-Strauss apresentem diferenças fundamentais, *O Pensamento Selvagem* é uma referência cara à teoria lacaniana. Nessa obra, Lévi-Strauss introduz a lógica das classificações totêmicas, nas quais o sujeito classifica-se sempre, a si mesmo, de acordo com seu *totem*, que remonta às suas origens, ou seja, ao que lhe é ancestral. O nome próprio – que traz em si a marca dessa ancestralidade e de seu legado – seria, nessa perspectiva, um importante referencial classificatório.

Para ilustrar tal proposição, Lévi-Strauss descreve o sistema classificatório de uma população

nômade de Bornéu¹⁸, os *Penan*, cujos membros recebem três denominações ao longo de suas vidas. O primeiro nome conferido ao indivíduo é o *autônimo*, o nome próprio dado às crianças ao nascerem, o qual não é muito valorizado pelo grupo. A segunda forma de nomeação, o *teknônimo* – que significa pai de tal, mãe de tal –, é conferido ao indivíduo como marca social da maternidade ou da paternidade. Por fim, a terceira e última forma de nomeação desse grupo cultural é o *necrônimo* – que remete a pai morto, mãe morta –, o qual confere ao sujeito um lugar social a partir da morte de ambos, ou de pelo menos um, de seus progenitores. O *necrônimo* seria o grau máximo de nomeação para os *Penan* por ser o nome que se encontra no topo da estrutural social.

De acordo com Lévi-Strauss, é quando a morte cava uma lacuna na textura social que o indivíduo recebe seu nome definitivo, sendo, então, consagrado com uma posição no sistema¹⁹. Ou seja, a morte abre um lugar a ser ocupado pelo sujeito. Em consonância com o ensino lacaniano, essa lacuna cavada pela morte dos pais – que no caso dos *Penan* é uma morte real – reproduziria, no nome do sujeito – isto é, no campo simbólico –, um lugar vazio.

Nas sociedades ocidentais contemporâneas não há um sistema de nomeação exatamente igual ao dos *Penan*. Ainda assim, os sujeitos são nomeados e identificados socialmente em referência ao nome dos pais. Simbolicamente, os sobrenomes herdados pelos filhos transmitem a marca da relação dos pais com a falta – com o lugar vazio. Não nos referimos, aqui, apenas aos sobrenomes ou nomes próprios, mas a toda a gama de significantes mestres que podem identificar um sujeito. E consideramos, em função da pluralização de significantes que se encontram dispo-

»
se é verdade que essa “crise das classificações” se apresenta na clínica psicanalítica como um todo, em relação à psicanálise com crianças, a impossibilidade de enquadrar o sujeito nas estruturas inicialmente propostas por Lacan sempre esteve lá

níveis na sociedade contemporânea, que a marca da falta no nome do pai, bem como os ideais ligados ao Nome-do-pai, não bastam para situar o sujeito na rede social. Lidamos, atualmente, com o sintoma ligado ao gozo, que requer, da psicanálise com crianças, uma clínica que vá além do tratamento de dramas psíquicos que têm como pivô a questão paterna.

Se é verdade que essa “crise das classificações” se apresenta na clínica psicanalítica como um todo, em relação à psicanálise com crianças, a impossibilidade de enquadrar o sujeito nas estruturas inicialmente propostas por Lacan sempre esteve lá. Por isso, propomos que, no trabalho com criança, o psicanalista adote como referência não apenas a efetuação da inscrição paterna no psiquismo da criança, mas, sobretudo, que se volte para a análise do modo particular como o infante se relaciona com seu sintoma e com os nomes que lhe foram atribuídos desde a sua pré-história.

Contribuições da topologia de Lacan ao tratamento com crianças

Ilustraremos, com um caso clínico, a singularidade do modo como uma criança lida com o seu sintoma. César Augusto, assim nomeado pela mãe, um menino de sete anos, é levado por ela para fazer

13 Cf. *Os casos, raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica*.

14 D. Locatelli, “Inclassificável ou singularidade”, In: *Os casos, raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica*, p. 29-33.

15 D. Locatelli, *op. cit.* p. 29.

16 J-A. Miller, “A conversação”, p. 221.

17 C. Lévi-Strauss, *O Pensamento Selvagem*.

18 Ilha situada no Sudeste da Ásia, próxima à Indonésia.

19 C. Lévi-Strauss, *op. cit.*



*César, filho de um tempo
marcado pelo declínio da imago
paterna, vale-se da presença
da analista para construir
uma saída singular
para o seu sintoma*

uma análise. No primeiro encontro com a analista, a mãe afirma que o menino está com “piromania”, pois gosta de “brincar com fogo”, incendeia as coisas da casa onde vivem e não perde a oportunidade de permanecer perto do fogão quando alguém cozinha, observando, com fascínio, a chama de fogo.

A mãe acrescenta, em seguida: “se o nome tem força, eu acho que é destino. Foi César quem colocou fogo em Roma. E ele chama César”²⁰. Sabendo um pouco sobre a história de vida do menino, escutamos, nessa fala da mãe, aquilo que Lacan descreve como *nomear para*²¹. Ao sujeito que não pode valer-se do Pai como referente, resta responder diretamente à demanda da mãe, a qual, ao oferecer um nome à criança, oferece-lhe, também, um lugar em seu gozo de mãe e de mulher. A criança é, assim, nomeada para garantir o gozo da mãe.

No decorrer da análise da criança, vem à tona, através das conversas com a mãe, que o nome “César” carrega o afeto de um romance vivido pela mãe que culminou no abandono dela por parte do amado noivo, Júlio César. A mãe, emocionada, assume-se ainda apaixonada pelo ex-noivo, apesar do passar do tempo. Foi em nome da memória desse romance bruscamente interrompido – e para sempre lembrado – que a mãe nomeou o filho, imprimindo na criança, por meio do nome, a marca do amor e da falta de um homem que não é o pai de seu filho. Por meio dessa nomeação, dessa classificação, o me-

nino passara a representar o significante do ardente desejo da mãe, abafado em silêncio.

Esse breve fragmento clínico ilustra, a nosso ver, a função do *nomear para*, que se trata, em Lacan, do *nomear para uma função*. No caso de César, a função nomeada pela mãe seria a de manter acesa a chama de seu desejo – desejo animado pela lembrança de um amor que virara promessa não cumprida. Curiosamente, o pai de César “via de fogo” pelos bares da cidade onde moram.

No decorrer do processo analítico, o menino constrói o projeto de se tornar um bombeiro quando crescer. Trata-se de um projeto original em relação ao oferecido pela mãe e pelo pai, ainda que o significante “fogo” permaneça presente. Isso demonstra que o sujeito foi capaz de criar um laço social que o destaca do desejo materno e o protege, assim, da devastação. Afinal, é possível que, como um *bombeiro*, um “apagador de fogo”, ele consiga aplacar o incêndio anunciado pela mãe.

César, filho de um tempo marcado pelo declínio da imago paterna, vale-se da presença da analista para construir uma saída singular para o seu sintoma, uma via de escape cravada, através de muito trabalho, no solo do imaginário materno, para se contrapor ao gozo materno devastador. Apesar da relativa falta do pai, o menino inventa – não sem contar com o pai alcoolista – um Nome-do-Pai que o preserva, enquanto sujeito, nomeando-se *bombeiro*. Para aplacar o fogo que o queima, ele serve-se da palavra que também nomeia seu pai e rasura o significante para, quem sabe, poder conquistar um outro nome. César não é mais aquele que mantém acesa a chama do amor, como quisera a mãe, ou aquele que vive de fogo, como o pai. Para César, bombeiro é “aquele que salva vidas” e que pode, assim, salvar a própria subjetividade.

É relevante destacar que esse processo não transcorreu a partir de um diagnóstico estrutural estabelecido. É justamente por considerarmos possível traçar uma direção de tratamento em que uma pluralidade de Nomes-do-pai seja levada em conta que se torna possível ir além do diagnóstico estrutural na direção do tratamento analítico com crianças.

Contudo, essa proposição não é unânime entre os psicanalistas lacanianos. Bernardino²² afirma que, em relação à questão do diagnóstico estrutural na psicanálise com crianças, os psicanalistas lacanianos se dividem em dois grupos principais que poderiam ser descritos da seguinte forma: um grupo dos que consideram de forma exclusiva o tempo do sujeito, lógico, referido ao inconsciente, um tempo sem idade. Para esses psicanalistas, uma vez definida a estrutura psíquica na infância, não haveria possibilidade de mudança *a posteriori*. Por isso os psicanalistas desse grupo afirmam que *não há especificidade na psicanálise com crianças, em relação à psicanálise com adultos*²³. No outro grupo estariam os psicanalistas lacanianos que – embora sem questionar o inconsciente como referido a uma lógica e a um tempo próprios – *diferenciam a criança do adulto por considerar que o tempo do desenvolvimento reflete no tempo lógico*. Esses consideram que a estruturação de cada sujeito na infância ocorre de modo – e em um tempo – singular e localizam especificidades na direção da análise com crianças – sobretudo no que se refere à relação transferencial²⁴.

O posicionamento desse segundo grupo abre espaço para uma pergunta: se não encontramos marcas da inscrição do Nome-do-Pai no discurso de uma criança, seria essa não inscrição definitiva?

A diferenciação estrutural a partir das perspectivas introduzidas pela topologia

A diferenciação estrutural para fins diagnósticos não é feita, na psicanálise de orientação lacianiana,

20 A mãe do paciente faz referência ao acontecimento histórico do incêndio de Roma, no ano de 64, cuja autoria é atribuída ao imperador Nero Cláudio César Augusto Germânico – imperador de Roma de 54 a 68 da Era Cristã.

21 R. Mazzuca, *Las dos clinicas de Lacan*.

22 L. Bernardino, *As psicoses não decididas da infância: um estudo psicanalítico*.

23 L. Bernardino, *op. cit.*, p. 30.

24 L. Bernardino, *op. cit.*, p. 30.

25 *Apud* L. Bernardino, *op. cit.*, p. 31.

»
*“há uma definição da criança:
é o sujeito cuja libido não
se deslocou dos objetos primários.
Não é uma excelente definição,
mas na libido não é indiferente
o fator temporal”*

[Jacques-Alain Miller]

somente com base na forma de negação do Nome-do-Pai escolhida pelo sujeito. Afinal, deve-se levar em conta que o diagnóstico não se baseia somente naquilo que, pela linguagem, é simbolizável, pois há algo no corpo do sujeito – ou seja, do campo do real – que se endereça à alteridade. Um par de questões ganha, então, destaque: o endereçamento pulsional que a criança faz ao analista e a diferenciação entre crianças e adultos. Faremos, então, alguns apontamentos a respeito dessas temáticas que, embora não alcancem o merecido aprofundamento, podem lançar luz sobre a nossa discussão.

Começamos dando a palavra a Miller²⁵, que afirma que *“há uma definição da criança: é o sujeito cuja libido não se deslocou dos objetos primários. Não [...] é uma excelente definição, mas na libido não é indiferente o fator temporal”*. A incidência do tempo sobre a pulsão parece ser um fator importante para o trabalho clínico e serve de parâmetro no trabalho com os sujeitos sob transferência.

Nesse sentido, é interessante que o psicanalista busque distinguir os casos nos quais a pulsão enlaça, de diferentes modos, o Outro – o que é muito frequente na infância – daqueles em que isso parece não ocorrer – como, por exemplo, no funcionamento psíquico de muitos autistas. Nesse sentido, podemos trabalhar com as crianças



na perspectiva introduzida posteriormente por Lacan, o fundamental é a singularidade do modo de gozo do sujeito, que vai se esboçando ao longo do tempo e mesmo antes do fim da travessia edípica

buscando apreender seus circuitos pulsionais e, eventualmente, apresentar-lhes trilhas alternativas para o gozo.

Soller²⁶ ressalta a importância de se reconhecer as especificidades da estrutura e da efetuação da estruturação na infância propondo a diferenciação entre a criança-objeto (entregue ao desejo do Outro) e a criança-sujeito (a qual já fez escolhas com relação à sua posição subjetiva). A autora afirma que a base dessa diferença é o estado de efetuação da estrutura em que a criança se encontra²⁷.

Como salienta Bernardino²⁸, Soller destaca que tal diferenciação entre a *estrutura em formação* (da criança-objeto) e a *estrutura efetivada* (da criança-sujeito) aponta para a existência de um período de latência na infância que se situa entre essas duas formas de ser criança e que se revela como um tempo em que se aguarda por um momento de decisão. Decisão essa que leva à efetuação da estrutura e que sofre a interferência de desdobramentos das palavras dos outros e do estatuto social da criança. Nesse sentido, Soller refere-se à posição da criança como “incompletamente decidida no que diz respeito ao gozo”²⁹.

A afirmação de que a criança é incompletamente decidida com relação ao seu modo de gozo nos reporta, mais uma vez, à nossa questão inicial.

Qual a relevância clínica de se identificar na criança a prevalência de dada estrutura subjetiva?

Se podemos vislumbrar as crianças como sujeitos não decididos em relação ao seu modo de gozo e à sua estruturação subjetiva, e se podemos pensar sobre os rumos da análise de uma criança com base no endereçamento pulsional que ela faz ao analista, é porque a direção do tratamento analítico com crianças não se restringe aos limites das estruturas clínicas.

Lacan³⁰ lança mão da topologia dos nós com vistas a ilustrar as diversas saídas possíveis para o desencontro experimentado pelo sujeito no contato com a alteridade. Segundo o autor, vários modos de enlaçamento são possíveis, sendo que o significante Nome-do-Pai não é o único referente de que o sujeito pode se valer na sua estruturação subjetiva, como havia sido proposto anteriormente.

Na perspectiva borromeana, o Nome-do-Pai é pluralizado e torna-se passível de substituição. Se antes considerava-se que uma criança que não houvesse atravessado o périplo do Édipo não podia valer-se da metáfora paterna, na perspectiva introduzida posteriormente por Lacan o fundamental é a singularidade do modo de gozo do sujeito, que vai se esboçando ao longo do tempo e mesmo antes do fim da travessia edípica.

Tendo isso em vista, o analista busca localizar a particularidade da subjetividade da criança com base no enodamento operado pelos três registros (real, simbólico e imaginário), buscando localizar o enlaçamento – ainda em curso – que estruturará o sujeito. Enquanto espera a emergência desse enlaçamento, o analista opera a partir dos cruzamentos já efetuados entre os três registros, os quais se apresentam na forma do discurso³¹. Só mais tarde – quem sabe ainda no curso da análise da criança – será possível localizar o quarto nó, chamado por Lacan de *sinthoma*, que confere um suporte ao sujeito e traz a marca particular do seu modo de gozo³². Segundo Rassial³³, a feitura do quarto nó se consumaria na

adolescência ou em um período ainda mais tardio no curso da constituição do sujeito.

Tendo em vista essa proposta da constituição do sujeito a partir de cruzamentos nodais dos laços RSI, podemos supor que o quadro clínico do pequeno César seria mais bem compreendido se seu sintoma fosse atribuído a errâncias no enlaçamento desses registros. Seria interessante, por exemplo, vincular a causa dos sintomas infantis à *frouxidão* ou à *rigidez* de algum dos três registros que constriem a vida psíquica da criança. O diagnóstico estrutural, por sua vez, pode ser deixado em aberto. No caso de se inclinar para o diagnóstico da psicose, o que resta ao analista é considerar que a criança, por ainda não haver se constituído como sujeito, poderá, mais tarde, servir-se de uma versão do Nome-do-Pai como quarto nó, como uma saída.

Valemo-nos, por fim, das contribuições de Meira³⁴, que equaciona logicamente nossa questão. Em sua clínica, a autora não prescinde do diagnóstico estrutural como ferramenta, mas atenta, de modo especial, para a particularidade do momento lógico e cronológico em que a criança em análise se encontra. Desse modo, junto a Meira, consideramos, à guisa de resposta, que o que pode ser observado na infância é um

[...] *indicador de estrutura* que, depois, assumirá uma forma mais duradoura, por ocasião da adolescência, época em que, pela reedição do Édipo, há uma *confirmação da estrutura*. Esse indicador de estrutura seria algo da ordem de um jogo de cartas marcadas: há uma possibilidade de mudança da situação, mas ela é reduzida, pois houve uma

26 Apud L. Bernardino, *op. cit.*

27 Apud L. Bernardino, *op. cit.*, p. 32.

28 Apud L. Bernardino, *op. cit.*, p. 33.

29 Apud L. Bernardino, *op. cit.*, p. 33.

30 J. Lacan (1975-1976), *O Seminário, livro 23: O sinthoma*.

31 A trança que perfaz, em seis cruzamentos, o enodamento borromeano das três dimensões da realidade psíquica pode ser acompanhada em: A. Vorcaro, *A criança na clínica psicanalítica*.

32 J. Lacan, *op. cit.*, p. 55.

33 Apud L. Bernardino, *op. cit.*, p. 34.

34 Y. Meira, *As estruturas clínicas e a criança*.

35 Y. Meira, *op. cit.*, p. 129. Grifos nossos.

»
*as classificações diagnósticas
tomadas como verdades
estabelecidas podem enviesar
os atos dos jogadores
e limitar as possibilidades
de soluções táticas*

trapaçada anterior que reduz a variação do jogo. Mas temos uma aposta: embora as cartas tenham sido dadas para que a criança advenha nesse lugar, a partida ainda tem de ser jogada. *E nela podemos pensar que o encontro com o analista, bem como outros encontros que a vida proporciona, pode mudar algo do jogo*³⁵.

Nesse jogo de cartas marcadas, o analista cumpre a função ética de apostar na surpresa, no que há de inusitado nos truques de cada um. As classificações diagnósticas tomadas como verdades estabelecidas podem enviesar os atos dos jogadores e limitar as possibilidades de soluções táticas. A ideia de que as estruturas não se encontram definidas de saída, que são processuais e de que podemos diferenciar o momento de latência da estrutura daquele da estrutura decidida confere outras perspectivas ao trabalho do psicanalista. Se os efeitos dessa aposta são verificáveis exclusivamente a partir da experiência clínica, e se os enigmas não cessam de gerar incertezas no que diz respeito aos diagnósticos, a insistência da demanda de análise prevalece como pivô do tratamento psicanalítico com crianças.

Referências bibliográficas

- Bernardino L. (2004). *As psicoses não decididas da infância: um estudo psicanalítico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Deleuze G. (1972/1974). Em que se pode reconhecer o Estruturalismo? In: Châtelet, F. (org). *História da filosofia – ideias, doutrinas*. Trad. Hilton F. Japiassú. v. 8. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan J. (1953-1954/1983). *O Seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud*. Trad. Betty Milan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____. (1975-1976/1999). *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente*. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____. (1964/1988). *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Trad. M. D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____. (1975-1976/2007). *O Seminário, livro 23: O sinthoma*. Trad. Sergio Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lévi-Strauss C. (1983). *O pensamento selvagem*. Trad. Tânia Pellegrini. Rio de Janeiro: Zahar.
- Locatelli D. (1997). Inclassificável ou singularidade. In: Dewandbrechies-La Sagna, C.; Deffieux, J.-P. (orgs.). *Os casos, raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a conversação de Arcachon*. Coord. J.-A. Miller. Trad. rev. Angelina Harari. São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.
- Mazzuca R. (2000). *Las dos clinicas de Lacan*. Barcelona: Trê Haches.
- Meira Y. (2004). *As estruturas clínicas e a criança*. Belo Horizonte: Casa do Psicólogo.
- Miller J.-A. (1997). A conversação. In: *Os casos, raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a conversação de Arcachon*. Coord. J.-A. Miller. Trad. rev. Angelina Harari. São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.
- Quinet A. (2005). *As 4+1 condições da análise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Vorcaro A. (1997). *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud.

The problem of diagnosis in the psychoanalytic work with children

Abstract This paper discusses the importance of ascertaining the structure in clinical work with children. This task is particularly difficult, because they still haven't decided in which way they will deny the Name-of-the-father. The authors suggest that, in these cases, Lacan's topology offers a way to pursue treatment without a structural definition.

Keywords diagnosis; child; Name-of-the-father; topological teaching.

Texto recebido: 01/2011

Aprovado: 09/2011