

## CUIDADO E PAGAMENTO SIMBÓLICO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA INFANTIL

Ana Paula Xavier<sup>1</sup>, Murilo Paiotti Dias<sup>2</sup>, Paulo Roxo Barja<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Faculdade Metropolitana, Av. Pres. Kennedy, 1693 - 14095-220 - Ribeirânia, Ribeirão Preto - SP, Brasil, psianapaulaxmcruz@gmail.com.

<sup>2</sup> Centro Universitário ETEP, Av. Barão do Rio Branco, 882, Jardim Esplanada - 12242-800 -, São José dos Campos-SP, Brasil, murilo.dias@etep.edu.br.

<sup>3</sup> Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, barja@univap.br.

### Resumo

O pagamento simbólico por parte das crianças sob atendimento psicanalítico é parte do método empregado pela pediatra e psicanalista Françoise Dolto (1908-1988). O texto evoca a importância fundamental do pagamento simbólico a partir de um exemplo alusivo da clínica psicanalítica. A contribuição inédita é no sentido de proporcionar um novo dispositivo ao pagamento proposto por Dolto - uma planta cuidada. O objetivo do trabalho é avaliar a capacidade de sublimar acontecimento(s) traumático(s) da vida do paciente - como a morte - através deste dispositivo da planta cuidada. A metodologia é qualitativa e se aproxima de uma proposta weberiana: utiliza-se como ferramenta heurística um tipo ideal de paciente e este paciente abstrato serve como suporte para a apresentação de uma abordagem psicanalítica voltada ao tratamento efetivo de pacientes reais. O texto apresenta argumentos em prol da regra do pagamento simbólico no atendimento com crianças. O mal-estar do paciente pode ser sublimado e tratado pelo pagamento simbólico via dispositivo da planta cuidada, possibilitando o processo de ir-tornando-se-adulto que é o objetivo de qualquer tratamento com crianças.

**Palavras-chave:** Psicanálise; Clínica Infantil; Pagamento Simbólico; Sublimação.

**Área do Conhecimento:** Psicologia.

### Introdução

A psicanalista e pediatra Françoise Dolto, uma das figuras mais relevantes do cenário psicanalítico francês do século XX, instituiu em sua práxis clínica a regra fundamental do pagamento simbólico com o público infantil. Seu trabalho foi dedicado, em maior parte, ao atendimento de crianças. Dolto tinha claro compromisso ético para com o atendimento infantil; além disso, foi sua conduta emancipatória para com as crianças que a levou a demandar o pagamento pela decisão delas em serem tratadas como pacientes. Como frisa a própria autora: “Esse respeito pelo outro, respeito que ele [paciente] merece tanto quanto eu, é tão necessário para com uma criança quanto para com um adulto” (Dolto, 2013, p. 248).

A obra de Dolto é rica em exemplos de casos conduzidos mediante a regra do pagamento simbólico. Sempre é a partir de sua práxis que a psicanalista reafirma o valor crucial desse meio por parte da criança. Dolto comenta que a transmissão da psicanálise “não se faz pela ‘cachola’”. É por isso que dou exemplos clínicos. (...) Acho que a teoria sem exemplo não serve para nada, enquanto um exemplo sem teoria pode servir muito. Evidentemente, é preferível os dois juntos” (Dolto, 2013, p. 340).

O valor de uma transmissão dita exemplar da psicanálise implica na importância aqui do exemplo alusivo que conta com o dispositivo da “planta cuidada”. A psicanálise é famosa por contar com dispositivos em seu método de tratamento. O divã é absolutamente o mais famoso dentre eles quando se trata da clínica com adultos neuróticos. A planta cuidada por um paciente que demonstre, logo de início, demasiada resistência a um tratamento, por exemplo, pode servir como receptáculo do pagamento simbólico. O vaso, vale dizer, passa a ser o cofre de que guarda a riqueza de um processo sublimatório.

A morte, por exemplo, é um acontecimento traumático. Uma criança que chega ao consultório dizendo sentir medo da morte, se amada, demonstrará também o medo que sente da morte de quem ela própria ama e, muitas vezes, depende. Como sublimar esse acontecimento traumático? É o que esse texto propõe pensar através do dispositivo da planta cuidada.

## Metodologia

A leitura das obras de Françoise Dolto é realizada semanalmente por membros do Grupo Amigos da Psicanálise (GAP), que existe desde setembro de 2018. O grupo teve origem na Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), quando “alunos do curso de graduação em Psicologia da UNIVAP sentiram a necessidade de criar um grupo de estudos de Psicanálise, para aprofundar e dar continuidade a debates que necessariamente transcendiam o espaço e o tempo da sala de aula” (Da Cunha *et al.*, 2021, p. 3). Assim, o presente texto é resultado de um trabalho mais amplo, que é o compromisso psicanalítico com os estudos e com a transmissão da própria psicanálise.

A metodologia adotada é qualitativa e se aproxima de uma proposta weberiana: utiliza-se como ferramenta heurística um tipo-ideal de paciente e este paciente abstrato serve como suporte para a apresentação de uma abordagem psicanalítica voltada ao tratamento efetivo de pacientes reais. O método de Max Weber – apoiado pelo tipo-ideal como objeto – possui sua origem na sociologia, território em que é consagrada, o que agrada à psicanálise: “As ciências, sobretudo as ciências em gestação como a nossa, frequentemente tomam emprestado modelos a outras ciências” (Lacan, 1986, p. 91).

A transposição do conceito sociológico de tipo-ideal para fins de tratamentos relacionados à saúde mental não é inédita. “É Karl Jaspers quem atribui a esse tipo uma significância preeminente em psicologia e psicopatologia” (Klüver, 1926, p. 29). Esse psiquiatra e filósofo alemão-suíço, expoente do existencialismo, concordava com Weber ao assumir que as realidades apenas são passíveis de serem compreendidas se consideradas em suas singularidades (Köge, 2021, p. 98). Ora, nisso Jaspers e Weber não estão distantes da psicanálise como ciência do singular. “Certamente, a análise como ciência é sempre uma ciência do particular. A realização de uma análise é sempre um caso singular, mesmo que esses casos singulares se prestem a alguma generalidade” (Lacan, 1986, p. 31). Nada impede que tal singularidade seja metodologicamente tratada a partir do tipo-ideal e interpretada a partir da psicanálise. É justamente isso o que é realizado nesse artigo.

O exemplo alusivo aqui não é real, mas um exercício imaginativo que trata, à maneira weberiana, de um tipo-ideal de paciente. “O tipo-ideal aparece aqui como meio para se ordenar a realidade, como constructo mental inexistente na realidade” (Tormin, 2016, p. 48), “mas cuja própria irrealidade nos ajuda a desvendar os diferentes elementos que as práticas e instituições existentes invariavelmente encerram” (Kronman, 2009, p. 11).

A validade da análise feita do tipo-ideal aqui exposto só poderá ser avaliada pelos clínicos – psicanalistas e psicólogos – que, em suas práxis, puderem testar o valor do dispositivo da planta cuidada e da regra do pagamento simbólico. “Agora é tarefa da investigação determinar em cada caso individual como a realidade se desvia desse tipo ideal. A priori, nunca pode ser decidido se esse tipo é uma fantasia pura ou uma concepção cientificamente frutífera. Somente uma investigação posterior pode colocar essa questão em repouso” (Klüver, 1926, p. 30). A investigação psicanalítica nasce na práxis clínica.

As contribuições teóricas irão contornar a qualidade do caso alusivo – no item “Discussão” – e animarão o paciente que se apresenta como tipo-ideal no item “Resultados”.

## Resultados

O tipo-ideal de paciente aqui citado é de um menino de sete anos de idade. Novamente: irreal. A demanda que traz esse paciente é, por parte dos responsáveis, irritabilidade extrema e desobediência. O diagnóstico através do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), mais conhecido como *DSM-V* (APA, 2013), seria o de Transtorno Opositor Desafiador (TOD). Os primeiros instantes de conversa com o paciente hipotético revelariam um medo da morte; particularmente a sua e a de sua mãe.

As crianças chegam aos consultórios, geralmente, por demandas dos responsáveis. É raro que uma criança peça a ajuda de um profissional como um psicólogo ou um psicanalista. São profissões que muitas vezes não constam nem mesmo no vocabulário delas. O paciente poderia pedir a ajuda de um dentista porque precisa falar, logo, são eles os profissionais que cuidam da boca, ou de um médico porque precisa cuidar da ‘dor que sente no peito’. Assim, faz-se necessário explicar a esse paciente

<sup>1</sup> Todas as traduções foram realizadas livremente pelos autores do artigo.

hipotético que há adultos “cuja profissão é ajudar uma criança infeliz” (Dolto, 2013, p. 247). Trata-se de um trabalho árduo e coletivo que implica popularizar a psicoterapia e a análise a partir da quebra de muitos tabus.

O primeiro desafio, portanto, da clínica infantil, segundo o método psicanalítico empregado por Dolto (2013), é superar a demanda dos responsáveis, muitas vezes esgotando-a ao longo das entrevistas iniciais, para então tratar de uma criança que deseja, por si só, ser tratada. O reconhecimento analítico desse desejo é confirmado mediante o contrato analítico estabelecido com a própria criança e que implica necessariamente o pagamento simbólico. Antes, disso, seria necessário, junto aos pais, conversar com o paciente hipotético de forma a demonstrar à criança que os pais levam a sério o que esse profissional pensa e fala. O pagamento simbólico poderia ser, então, uma pedra, uma folha, um pedaço de papel, enfim, tudo o que a criança possa obter por conta própria e que não constitua material analítico, ou seja, por si só interpretável.

O paciente aceitaria pagar com uma folha que retiraria de uma planta. O psicanalista – também hipotético – pediria, então, para que a folha fosse depositada no vaso da planta cuidada. Nada impede que o paciente não atribua um significado para a folha que ali deposita. Se sua vontade inicial fosse se desligar do tratamento, então poderia ser que, depois de adquirir certo conhecimento em botânica, a criança optasse por pagar com uma folha de *Cecropia pachystachya*, também conhecida como Embaúba. Ora, essa é conhecida como a árvore da preguiça por ser uma das favoritas do bicho-preguiça. Cabível para uma criança que se articulava para que sua revolta fosse escutada.

Semana após semana o paciente veria as folhas que ali já depositou secarem aos poucos. Poderia notar e comunicar ao analista um claro processo de adubagem que ele mesmo, aos poucos, estivesse promovendo todas as vezes que fosse às sessões.

Por que esse processo seria propriamente terapêutico? Por que um psicólogo ou um psicanalista estariam ajudando essa criança? É o que será discutido no item seguinte.

## Discussão

O tipo-ideal de paciente tratado no item anterior chegaria ao consultório revoltado<sup>2</sup> em ter que conhecer um adulto estranho em quem os pais misteriosamente – ou transferencialmente – depositam a confiança do tratamento do filho. Transferência é o conceito utilizado amplamente em psicanálise que designa uma relação que não existe apenas nos consultórios de analistas, mas que neles são propositamente manejadas de forma a endereçar o paciente no sentido de um saber mais autêntico com relação ao seu próprio mal-estar; paciente que pode ser uma criança. Esta, por exemplo, *a priori* vive a relação transferencial com os pais, não com o analista (Dolto, 2013) - por isso, é necessário que qualquer analista de crianças ofereça às mesmas a possibilidade inicial de sessões com elas junto aos responsáveis. A partir principalmente do interesse dos mesmos com relação ao analista é que transferencialmente a criança passará a se engajar em um tratamento com o profissional e o acordo do pagamento simbólico poderá ser estabelecido.

Os responsáveis podem chegar endereçando ao profissional uma criança que a eles se constitua como sintoma de um mal-estar. A criança, por sua vez, agora engajada transferencialmente com o psicanalista, poderá endereçar os seus sintomas a ele e optar em iniciar um tratamento por conta própria. Como afirma Žižek: “O sintoma (...) antecipa sua dissolução interpretativa: a meta da psicanálise é restabelecer a rede rompida da comunicação, permitindo ao paciente verbalizar a significação de seu sintoma e, graças a essa colocação em palavras, o sintoma é automaticamente dissolvido” (Žižek, 1992, p. 165). Como verbalizar a angústia da morte? E em que a folha (potencialmente adubo) da preguiça possibilitaria uma dissolução interpretativa? “Se o inconsciente é estruturado como uma linguagem, é porque se constitui de perguntas e de respostas” (Dolto, 2013, p. 211).

O paciente que chega aos consultórios procurando simbolizar a experiência da morte logo se depara com o incontornável desse acontecimento. Sente-se limitado no tempo e nas suas pulsões de vida. O limitante é entendido psicanaliticamente por castração. Aqui, há uma concordância pontual com Santos e Mohr (2018, p. 179), quando afirmam que “se tornou lugar comum para os estudiosos da psicanálise

<sup>2</sup> “Foi, aliás, com os revoltados que tive a ideia de instaurar o pagamento simbólico. Será que têm a necessidade de que essa revolta seja ouvida? Será que estariam prontos a pagar por isso?” (Dolto, 2013, p. 247).

escutar e repetir o velho bordão de que toda angústia é angústia de castração (...). No entanto, (...) ousamos afirmar que toda angústia é angústia de morte”.

Freud (2010) é quem retrata que, em meio ao mal-estar inerente da vida em sociedade, a forma mais refinada das pulsões seria o processo sublimatório. A sublimação na perspectiva freudiana seria retratada pela emancipação das pulsões, aos menos em partes, com relação ao seu caráter original que é sexual por excelência. Isso explicaria o medo e a preocupação do tipo-ideal de paciente em perder a mãe – complexo de Édipo – ou perder sua própria vida – narcisismo.

As pulsões são qualificadas como pulsões de morte se endereçadas ao repouso em detrimento do desejo. O desejo, para Dolto (2013), se sustenta nas pulsões de vida, mesmo o desejo de matar se constitui como uma forma de pulsão de vida. As pulsões de morte se configuram desde os momentos de preguiça e sonolência e se estendem até o apagamento da vida. As folhas secas da árvore da preguiça (pulsão de morte) adubariam e fariam crescer (pulsão de vida) a planta cuidada. O pagamento simbólico do caso que serve de exemplo alusivo cumpre assim uma função para além do compromisso do paciente com o tratamento e da ética do analista: chega a ser, por si só, uma forma de sublimar o mal-estar inerente da morte. A clínica segue sendo no sentido de fazer a criança ir-tornando-se-adulto, ou seja, a provoca a assumir o acontecimento da morte ao mesmo tempo que a ela transmitiria o cuidado para com a vida.

## Conclusão

O método weberiano possibilitou a análise de um tipo-ideal de paciente que certamente levantará aproximações com casos trabalhados por profissionais psicólogos ou psicanalistas. O texto apresenta argumentos em prol da regra do pagamento simbólico no atendimento com crianças e garante a possibilidade de implementar um dispositivo novo, a planta cuidada, para o tratamento próprio da clínica infantil. A análise do caso reitera que é necessário se atentar ao inconsciente estruturado como uma linguagem. O mal-estar do paciente, apesar de ser incontornável – tal qual a morte –, é plenamente sublimável e tratável pelo pagamento simbólico aqui abordado alusivamente e pela relação transferencial com o analista.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

DA CUNHA, Isadora Eugenia Eurídice Alvarez et al. Comunicação e Reflexão: A Psicanálise como tema de um grupo de estudos universitários. **Revista Univap**, v. 27, n. 54, 2021. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2596/1703>. Acesso em: 02 set 2024.

DOLTO, Françoise. **Seminário de psicanálise de crianças**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2013.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização. In: **O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos**. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010.

KLÜVER, Heinrich. M. Weber's "Ideal Type" in Psychology. **The Journal of Philosophy**, v. 23, n. 2, p. 29-35, 1926.

KÖSE, Songül. Max Weber: A profile from Karl Jaspers' perspective. **Temaşa Erciyes Üniversitesi Felsefe Bölümü Dergisi**, n. 16, p. 94-101, 2021.

KRONMAN, Anthony. **Max Weber**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

LACAN, Jacques. **O seminário: os escritos técnicos de Freud (livro 1, 1953-1954)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986.

SANTOS, Renato dos; MOHR, Allan Martins. A (de) vida angústia de morte: considerações a partir da filosofia e da psicanálise. **Natureza humana**, v. 20, n. 1, p. 169-187, 2018. Disponível em:

[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-24302018000100011&script=sci\\_arttext](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-24302018000100011&script=sci_arttext). Acesso em: 02 set. 2024.

TORMIN, Mateus Matos. Aspectos metodológicos da obra de Max Weber: por que recorrer ao tipo-ideal?. **Revista Três Pontos**, v. 13, n. 2, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistatrespontos/article/view/15098/12051>. Acesso em: 02 set. 2024.

ŽIŽEK, Slavoj. **Eles não sabem o que fazem:** o sublime objeto da ideologia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.