

# O lugar dos pais no tratamento psicanalítico da criança e do adolescente

## *The place of parents in psychoanalytic treatment of children and adolescents*

Diana Dadoorian\*

**Resumo:** Atualmente, o lugar dos pais na clínica psicanalítica de crianças e adolescentes é tema de interesse para muitos psicanalistas. Neste artigo, iremos nos basear nos trabalhos oriundos da clínica psicanalítica com bebês para nos auxiliar a estudar tal questão. O estudo das interações precoces pais-bebê e o conceito de transmissão psíquica nos servirão de eixo de análise para pensar o lugar dos pais na clínica com crianças e adolescentes. As conclusões apontaram a importância da permanência e da constância dos pais no tratamento psicanalítico da criança e do adolescente.

**Palavras-chave:** Atendimento psicanalítico aos pais. Interações precoces pais-bebê. Transmissão psíquica. Psicanálise da criança.

**Abstract:** *Currently, the place of parents in the psychoanalytic treatment of children and adolescent is a topic of interest to many psychoanalysts. In this article, we will focus on the work deriving from psychoanalytical clinic with babies to help us to think this issue. The study of early parent-infant interactions and the concept of psychic transmission will be used in the analysis to think the place of parents in the clinic with children and adolescents. The conclusions point out the importance of permanence and constancy of parents in child and adolescent psychoanalytic treatment.*

**Key words:** *Psychoanalytic treatment with parents. Early parent-infant interactions. Psychic transmission. Child psychoanalysis.*

---

\* Psicanalista, membro efetivo do CPRJ. Doutora em psicologia clínica e psicopatologia/Universidade Paris VIII-França. Coordenadora adjunta do curso de especialização em psiquiatria e psicanálise com crianças e adolescentes IPUB/UFRJ.

## INTRODUÇÃO<sup>1</sup>

O lugar dos pais na psicanálise da criança e do adolescente é tema que suscita muitas questões por parte dos analistas, que se interrogam sobre a participação ou não destes no tratamento do seu filho. Este tema está intimamente relacionado ao conceito de parentalidade e ao papel dado aos pais na sua relação com o sintoma apresentado pela criança.

Ao repensar meu trabalho com crianças, percebo que os pais sempre estiveram presentes na minha clínica. No entanto, o desenvolvimento das psicoterapias pais-bebê e o conceito de transmissão psíquica, ampliaram o olhar sobre o desenvolvimento do psiquismo do bebê, assim como da construção do sintoma, dando mais ênfase a ideia de que pais e bebê possuem papéis ativos e interação de forma dinâmica nestas questões.

A teoria desenvolvida por Serge Lebovici, dentre outros psicanalistas, acerca do conceito de transmissão psíquica geracional, assim como a ideia do bebê como portador de um mandato transgeracional, possibilitou a criação de outro lugar para os pais, o de co-construção da vida subjetiva dos seus filhos. Este enfoque abriu espaço para a construção de teorias que estudam os problemas emocionais da criança para além de uma causalidade linear. A parentalidade é um processo, ela se constrói e essa construção nasce no encontro intersubjetivo entre os pais e a criança. Nesse sentido, é importante priorizar um olhar complexo sobre a questão da causalidade.

Portanto, os conceitos oriundos da clínica psicanalítica pais-bebê nos auxiliam a repensar a clínica com crianças e adolescentes, assim como, o lugar dos pais no tratamento da criança, como veremos a seguir.

## OS PAIS E A PSICANÁLISE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O conceito de família passou por várias mudanças históricas e culturais até chegar a nossa atual concepção. Ariès (1981) mostra que o processo de construção da família está baseado no surgimento de um “sentimento de família” e de um “sentimento de infância”, que surgem a partir do século XVIII e que se expressam na preocupação dos pais com o bem-estar físico e moral do seu filho.

---

<sup>1</sup> Dedico este artigo à Angela Maria Maggioli Rabello, *in memoriam*, pelo seu incentivo e apoio na escrita deste trabalho.

Nesse contexto, o filósofo Rousseau inicia um questionamento sobre a parentalidade e se pergunta: qual é a função dos pais na educação? Cabe aos pais modelarem a personalidade da criança, de acordo com as normas pré-estabelecidas ou eles deveriam ajudá-la a desenvolver suas potencialidades naturais e a se proteger dos desvios que a sociedade lhes impõe? Essas questões, que ainda se mostram atuais, serão ampliadas com o surgimento da psicanálise da criança.

Historicamente, o primeiro caso de análise de crianças foi o do pequeno Hans, de S. Freud e este início já é marcado pela presença do pai no tratamento. O desenvolvimento da psicanálise de crianças, com o surgimento de novas teorias sobre a clínica, apontou posturas distintas, no que concerne a questão dos pais e o tratamento da criança, as quais se relacionam a um momento histórico determinado.

Anna Freud e Melanie Klein, as pioneiras no trabalho psicanalítico com crianças, apresentavam posições distintas a esse respeito. Anna Freud focalizava o seu trabalho nos pais, por entender que a criança, em função do seu psiquismo em desenvolvimento, não era capaz de realizar associação livre e estabelecer a transferência, pontos fundamentais para o estabelecimento de uma análise. Os pais eram colocados no lugar de educadores de seus filhos.

Melanie Klein, por sua vez, coloca em cena o mundo interno da criança. Seus trabalhos mostraram que a criança também associa livremente, sendo possível o desenvolvimento da cena transferencial entre o psicanalista e a criança, o que ocorre através da utilização de material não verbal, como o desenho e o brincar. Seus trabalhos foram muito importantes para o desenvolvimento da psicanálise da criança e do adolescente e dos seus diversos desdobramentos teórico-clínicos. Nesse sentido, Klein vai dar ênfase à análise da criança e o contato com os pais era entendido como uma invasão do seu espaço psíquico, uma vez que eles estariam incrementando as fantasias paranoídes, além de interferir na relação transferencial entre o analista e a criança. Para Klein, a análise das fantasias da criança provocaria mudanças no próprio meio familiar. Esse enfoque teórico negava as transferências dos pais com o analista. Com isso, surgiram embates quando os pais queriam participar do tratamento dos filhos, pois essa situação era entendida como uma interferência no tratamento da criança.

A teoria kleiniana foi muito desenvolvida na Argentina e Arminda Abe-rastury (1992), ao teorizar sobre a sua clínica, trabalha com esse enfoque, mas começa a abrir um determinado espaço para os pais, fazendo algumas mudanças técnicas. Ela percebe a importância de realizar uma anamnese mais deta-

lhada e realiza entrevistas iniciais com os pais e uma entrevista de devolução. Mas, as conversas aconteciam somente neste momento inicial do tratamento, pois ela não atendia os pais individualmente e, se fosse o caso, encaminhava-os para tratamento pessoal ou para grupo de pais, sob a coordenação de outro psicanalista, campo no qual foi uma pioneira.

No período das grandes controvérsias entre Anna Freud e Melanie Klein, Winnicott se mantém no grupo dos independentes e propõe inovações teóricas importantes. Para além do estudo dos fenômenos de estruturação interna da subjetividade, Winnicott irá se interessar pela relação do sujeito com seu ambiente, primordialmente a mãe. Essas mudanças irão produzir a introdução de elementos técnicos, como o jogo do rabisco, a técnica do brincar e entrevistas breves entre mãe e filho. Os pais começam a entrar em cena no tratamento de seus filhos. Os trabalhos de Winnicott servirão de base para os futuros trabalhos dos interacionistas da clínica pais-bebê.

Na França, os trabalhos de M. Mannoni, inspirados na teoria lacaniana, trazem outras teorizações acerca do lugar dois pais na clínica com crianças. Segundo esta autora, o sintoma da criança surge como um deslocamento do acontecido na sexualidade dos pais. Para Mannoni (1986), o discurso da mãe oferece uma resposta à compreensão do sintoma da criança. Nesse sentido, a criança vem ocupar um lugar que já está marcado pelo desejo do Outro, lugar daquilo que completa a mãe em seu desejo narcísico. A criança sofre de uma dependência total na sua demanda pelo amor da mãe, se identifica com a mãe e por ela se aliena. A interdição paterna e a entrada na linguagem é que permitirão à criança se desalienar dessa demanda. Essas questões produziram mudanças técnicas, onde, por exemplo, se privilegiava o atendimento dos pais, em detrimento do atendimento da criança. Deste modo, enquanto que na teoria kleiniana não havia espaço para o desejo dos pais no processo de formação do sujeito, aqui podemos nos perguntar que lugar resta a este sujeito, que há de advir para definir a singularidade de sua história, pois a constituição do sujeito desejante depende totalmente do desejo materno e da possibilidade ou impossibilidade do pai de exercer a dupla castração. (SIGAL, 2002).

Esses impasses teóricos são importantes e são eles que possibilitam o constante trabalho de se repensar a clínica psicanalítica. É necessário desenvolver um diálogo entre as diversas teorias, contextualizando-as e relacionando-as com as recentes construções teóricas, tanto no campo da psicanálise, como de outras ciências. Nesse sentido, superamos dogmatismos ou verdades absolutas e abrimos espaço para novas construções teóricas e clínicas.

Quando Freud (1916) começa a estudar o psiquismo humano, ele relaciona o sofrimento psíquico a traumatismos sofridos pelo sujeito na sua infância, onde os pais são, em geral, os autores. Dessa forma, poderíamos deduzir que, quando se trata de uma criança, esta sofreria a influência negativa dos seus pais, os quais possuem o papel pouco desejável de “agentes patogênicos”? Nesse caso, não seriam os pais que deveriam ser tratados? O desenvolvimento dos modelos teóricos psicanalíticos e a experiência clínica permitem olhar esse tema por outro ângulo. Freud nos auxilia a repensar esta questão quando ele questiona a sua *neurótica*, renunciando à teoria da sedução. Com isso, a psicanálise sai do registro da realidade objetiva e abre caminho para a realidade psíquica, o que afasta a psicanálise de um modelo puramente etiológico.

O psicanalista não procura as causas, mas o “sentido” do sintoma, que é algo totalmente diferente. Com isso, o foco de atenção do analista é a realidade interna do paciente, que certamente mantém relação com os acontecimentos do mundo externo, mas ele os interpreta de uma forma única e particular, através de complexos mecanismos que se atualizam no aqui-e-agora da experiência analítica. (FREUD, 1916).

No trabalho psicanalítico com a criança é importante desenvolver um vínculo com seus pais. Para os pais é muito difícil colocar um filho em análise. É importante criar uma escuta empática sobre o que os pais nos relatam, na tentativa de compreender os problemas que os levaram a procurar o tratamento e explorar com eles essas questões e buscar possíveis saídas. Trata-se de uma compreensão mútua que vai ajudar a caminhar na mesma direção, cada um com suas competências e suas especificidades. Em geral, os pais já se sentem culpados pelos sintomas apresentados por seu filho e cabe ao analista suspender qualquer juízo de valor. A questão é muito mais complexa e requer outra dimensão de entendimento, ou seja, não se trata de buscar culpados, mas convidar cada um dos pais a se interrogarem sobre o sentido do que se passa. É importante incentivar os pais a falarem tudo o que pensam sobre a situação do seu filho, pois, desse modo, eles poderão compreender melhor a situação atual e assim aprofundar os sentidos que ela encobre. (LEBOVICI, 1997; CRAMER, 1997; HOUZEL, 2004).

Atualmente, o desenvolvimento das psicoterapias pais-bebê, embaladas pelas descobertas acerca das competências do recém-nascido, das interações precoces pais-bebê e, sobretudo, do conceito de transmissão psíquica, possibilitaram estudar o desenvolvimento do psiquismo da criança, assim como, da construção do sintoma, a partir de outra perspectiva.

Nesse sentido, Lebovici, ao teorizar acerca das psicoterapias pais-bebê, irá se basear nos estudos da psicologia do bebê e vai utilizar, de forma particular, o conceito de transmissão psíquica. Para este autor, o mandato transgeracional passa inconscientemente de uma geração para outra por meio do inconsciente circulante na família, cujos membros apresentam o sintoma, mas não têm consciência de sua causalidade. Esta teoria coloca em cena “o infantil dos pais na sua relação com a criança”, ou seja, o foco da questão não está, nem exclusivamente na criança, nem tampouco somente nos pais, mas os dois possuem papel ativo nessa questão.

## AS INTERAÇÕES PRECOSES PAIS-BEBÊ

Durante muito tempo o bebê era visto como um ser passivo, sofrendo as influências do ambiente e, em primeiro lugar, de sua mãe. As pesquisas desenvolvidas sobre as competências do recém-nascido provocaram uma importante mudança nessa questão, ao mostrar que, na relação entre os pais e o bebê, estamos diante de um “processo bidirecional”, onde o bebê é submetido à influência dos seus pais, mas também provoca modificações bastante consideráveis neles. (MAZET; STOLERU, 1990).

Nesse contexto, surge o conceito de “interação”, que se refere a todos os tipos de trocas entre o bebê e seu ambiente. Bowlby (1958) foi o primeiro a utilizar este termo desta forma, ao falar da natureza da ligação entre o bebê e sua mãe, sublinhando com isso que o bebê não é um ser passivo na relação que se estabelece entre ele e sua mãe, mas ao contrário, ele tem um papel ativo. É nesse sentido que este termo é utilizado desde então, substituindo o termo “relação”.

Como demonstra Mazet e Stoleru (1990) o bebê, através dos seus gritos, seus sorrisos, da expressão dos conjuntos de sinais e de comunicações dirigidos aos seus pais, contribui, poderosamente, na determinação das satisfações, angústias, culpa e estima deles como pais. Desta forma, podemos dizer que o bebê influencia a qualidade e a quantidade dos cuidados que recebe. Surge, assim, um novo modelo teórico, o de uma “espiral interacional”, o qual corresponde uma prática clínica focada na observação das trocas pais-bebê. Este modelo se desenvolveu a partir de um vasto conjunto de trabalhos, que permitem conhecer melhor a natureza e o desenvolvimento da interação pais-bebê. (MAZET; STOLERU, 1990).

A descoberta das competências do recém-nascido colocou em evidência o equipamento inato do bebê. Estudos mostraram que o feto, no terceiro trimestre de gravidez, já apresentava capacidade de se adaptar ao ritmo de sua mãe. Brazelton (1992) mostrou que o recém-nascido reconhece a voz de sua mãe e a distingue de outras vozes, virando a cabeça para ela quando ela o chama. A mãe, gratificada no seu narcisismo, se sente mãe do seu bebê. Muitas outras competências foram descritas, como a preferência visual pelo rosto humano ou as capacidades de imitação do recém-nascido. Enfim, essas descobertas mostram que, desde o nascimento, o ser humano é feito para interagir e ele tem necessidade destas interações para desenvolver suas competências inatas. São essas competências que o motivam a entrar em contato com seus parceiros, tanto quanto a satisfação das suas necessidades básicas.

As vias da dependência são assim muito mais complexas que pensávamos até meados do século XX. Isso explica a importância para o desenvolvimento do psiquismo, das relações que o bebê vai estabelecer com seus pais. E isso aponta também as várias modalidades de transmissão transgeracional, onde algumas escapam a educação propriamente dita e se referem à transmissão de uma cultura. Entretanto, se grande parte da transmissão obedece a processos inconscientes, isto não quer dizer que a criança é passiva neste processo. A descoberta das competências do recém-nascido mostra, ao contrário, a sua parte ativa. O bebê não recebe o que vem do exterior como uma simples cópia, ao contrário, ele vai assimilá-lo de uma forma singular e de acordo com as possibilidades que o seu equipamento inato lhe oferece, transformando-o profundamente. Logo, se existe transmissão é porque existe dependência, mas as vias da dependência são complexas. (BRAZELTON, CRAMER, 1992; LEBOVICI, 1997; HOUZEL, 2002).

Essas questões apontam que, como dizia Lebovici, o bebê faz seus pais, ele constrói e parentaliza os pais, ao mesmo tempo em que ele mesmo se constrói. Se ele é dependente da mãe, ele não é um reservatório passivo dos cuidados maternos. Trata-se da interdependência entre os processos de maturação da criança e da vida imaginária da mãe, que será vinculada nos cuidados que ela oferece a sua criança. (SOLIS-PONTON, 2004).

Lebovici (1994) propõe três categorias de interações do bebê com seus pais: as interações comportamentais, aquelas que podemos observar e que podem ser objeto de uma descrição objetiva, como a 'prática da parentalidade', isto é, as tarefas cotidianas que os pais executam junto à criança; as interações afetivas, as que mobilizam sentimentos ou emoções da criança e de seu parcei-

ro. Robert Emde (apud SOLIS-PONTON, 2004) descreveu a referência social que os pais possuem, onde a criança se guia pela reação emocional de sua mãe antes de iniciar uma relação com um terceiro ou na exploração de uma nova situação. Daniel Stern (1982), a esse respeito, falou do conceito de ‘sintonia afetiva’ entre a mãe e o bebê, a mensagem de um sendo apreendida de forma similar pelo outro. As interações fantasmáticas se referem aos aspectos inconscientes das interações, mas que a organiza em função da história dos pais, do funcionamento do casal e da personalidade da mãe e do pai.

As pesquisas sobre o desenvolvimento psíquico das crianças confirmam a importância da experiência que a criança tem do mundo que a cerca e isso desde o seu nascimento, assim como as relações que se estabelecem entre a criança e o seu ambiente, mostrando a influência dominante do ambiente. Tanto a psicanálise, quanto o estudo das interações precoces pais-bebê apontam um ponto em comum: a questão da intersubjetividade no desenvolvimento psíquico, ou seja, a necessidade para a criança de estar em relação com um ambiente humano, interação física expressa nos cuidados que o ambiente lhe proporciona e também interação psíquica, sem a qual ela não poderia desenvolver suas capacidades psíquicas, nem construir sua personalidade.

Os trabalhos desenvolvidos por Winnicott (1990; 2000) têm por base a relação precoce mãe-bebê e suas relações para o desenvolvimento do psiquismo do bebê, que se desenvolve a partir dos cuidados maternos e do espaço transicional que permeia esta relação. Como diz Houzel (2002), a criança é feita para “estar com” um dos seus parceiros humanos. Ela se sente existir quando divide seus estados psíquicos com outra pessoa, sente-se compreendida e compreende o outro. O lugar privilegiado deste “estar com” é a sua família, qualquer que seja sua configuração. O importante é compreender o que se passa entre pais e filhos, ajudar as famílias a encontrarem o melhor equilíbrio possível, reforçar a parentalidade dos pais e assim ajudaremos as crianças. Nesse sentido, podemos entender a fala de Winnicott para as mães, ao lhes dizer que ninguém conhecia melhor o seu bebê do que elas mesmas.

## **A TRANSMISSÃO PSÍQUICA E A PARENTALIDADE**

Os trabalhos sobre parentalidade desenvolvidos por Lebovici mostram que a questão da filiação vai além dos aspectos biológicos e hereditários e se

refere a vínculos afetivos e relacionais. O que se constitui como eixo central é aquilo que se herda da história dos pais, dos avós, inclusive o que se herda dos conflitos e do narcisismo de gerações anteriores. Com isso, existe uma relação entre história e transmissão do psiquismo, pois é de histórias que se constrói uma subjetividade, como mostra os trabalhos de Golse (2003), quando diz que a entrada na história é uma das vias que o bebê encontra para se apropriar da linguagem e do pensamento que o precedem.

O que se transmite entre pais e filhos é essencial para a construção da personalidade da criança e ao desenvolvimento do seu psiquismo. Quanto maior for a consciência dos pais sobre essa questão, maiores serão as chances que eles terão de dar ao que é transmitido a seus filhos, o valor de nutriente de que eles necessitam.

Para estudar o processo de filiação e de parentalidade, Lebovici (1997) desenvolveu, de forma particular, o conceito de “árvore da vida”, conferindo a ele um valor metaforizante, trata-se do testemunho da transmissão transgeracional. Ele explorava a história familiar durante a consulta pais-bebê, e a considerava como um fio central para se chegar a uma narração.

Os dados da transmissão psíquica colhidos nessas consultas mostram que, nos casos de transmissão de conflitos inconscientes, o que não foi elaborado na geração dos pais é transmitido à criança e vem na forma de um mandato, onde a criança é utilizada para tentar reparar os conflitos infantis dos pais. Outro aspecto se refere ao fato de que o quarto da criança imaginada pode estar povoado de “fantasmas”, como diz Fraiberg (2004), cuja presença está ligada à biografia dos pais: são os “segredos de família” que a mãe vai revelar mais facilmente, quando tiver o bebê nos seus braços. Às vezes, eles se expressam antes do nascimento, em relação ao desejo de gravidez e à escolha do nome da criança.

Lebovici preconizava que o estudo das dificuldades identificatórias deveria ser feito pelo ângulo das particularidades de cada um dos pais, o que permitia aos pais se situarem de novo na árvore da vida dos seus filhos, podendo assim, entender o processo de filiação pelo qual os filhos passam. E esse processo inclui também o papel do bebê na parentalização dos seus pais, pois o bebê suscita emoções primárias nos seus pais, mostrando que se trata de um duplo processo. (SOLIS-PONTON, 2004).

## CONCLUSÕES

Quando Freud inicia seus estudos sobre o psiquismo humano constata a importância de um olhar dirigido à infância. Seguindo esse caminho, o desenvolvimento da psicanálise nos levou ao estudo dos primórdios da vida psíquica, ou seja, entram em cena os estudos sobre a vida psíquica do bebê. As diversas teorias desenvolvidas mostram um bebê ativo, desde o início de sua vida. O conceito de interação precoce pais-bebê demonstra que a construção da subjetividade do sujeito é uma via de mão dupla, onde o bebê e seus pais possuem importante papel. A isso se soma o conceito de transmissão psíquica inconsciente, que, ao se relacionar a questão da parentalidade, demonstra que tanto os pais quanto o bebê participam da transmissão, o que vai oferecer novas possibilidades de entendimento sobre o sintoma da criança.

Cramer (1997) nos fala que o sintoma na análise da criança assume um valor particular: ele é o resultado de uma “co-construção”, onde os autores são inicialmente os pais, em seguida a criança e, em certa medida, o analista. Para este autor, o aspecto de “construção” coloca em cena o papel da interpretação como fator constitutivo. Inicialmente interpretação dos pais, eles “inventam” a criança a partir de suas neuroses infantis, dos seus laços conflituosos aos seus próprios pais e a partir de suas angústias e suas necessidades narcísicas. A criança também é um intérprete, ela encena o tema parental com os seus próprios instrumentos e de acordo com suas características pessoais. O terapeuta, por sua vez, interpretará a constelação que ele vê e entende, com base no seu referencial teórico. Essas três teorias devem convergir para que a análise possa avançar.

O conceito de transmissão psíquica opera uma mudança teórica e clínica, que oferece uma positividade aos diversos autores em cena. Entretanto, qualquer que seja a referência teórica que utilizamos, a transmissão transgeracional é fonte de uma descontinuidade psíquica, um vazio na trama de representações e de pensamentos do paciente em questão, crianças, adolescente ou adulto. É, como diz Houzel (2002), uma falha na simbolização que se opera sob o efeito do transgeracional: o que não foi pensado, simbolizado por uma geração, se transmite não elaborado à geração seguinte e às vezes, sob várias gerações até a eclosão dos sintomas que levem a uma demanda de tratamento.

O ponto importante é que, tanto os pais, quanto os filhos, são confrontados com os fenômenos de transmissão transgeracional. A solução encontrada

deve ser em proveito de todos os membros da família, os quais contribuíram para pôr em evidência os mecanismos de transmissão. (HOUZEL, 2002).

Portanto, estamos diante de um fenômeno de descontinuidade, que não pode ser totalmente resolvido pela análise do paciente em questão. É necessário, sendo até uma situação frequente, ajudar não só a criança, mas também seus pais e familiares a reencontrar a continuidade de uma trama narrativa e simbólica na transmissão entre gerações, o que aponta a importância da permanência e constância dos pais no tratamento de seus filhos. Esse espaço de atendimento aos pais oferece também uma continuidade maior entre analista e pais, possibilitando a elaboração dos componentes psíquicos transgeracionais em questão nesta família.

A partir do que foi exposto e com base no trabalho do Victor Guerra sobre psicanálise e literatura, podemos pensar o atendimento aos pais, o qual está inserido na análise do seu filho, também como um trabalho de criação poética, como uma possibilidade que é oferecida aos pais de resgate da sua linguagem mais arcaica, isto é, daquilo que for possível resgatar de sua infância, muitas vezes esquecida.

**Diana Dadoorian**  
d.dadoorian@gmail.com

## Referências

ABERASTURY, Arminda. *Psicanálise da criança, teoria e técnica*. 8ª. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

BRAZELTON, T.; Cramer, B. A. *As primeiras relações*. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1992.

BOWLBY, J. The nature of the child's tie to his mother. *Inter. J. of psychoanalysis*, 1958, 39, p.350-373.

FRAIBERG, S. et al. Fantasmas no quarto do bebê. *Publicações Ceapia*, ano VII, n.7, set.,1994.

FREUD, S. (1916/1919). *Conferências introdutórias de psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 1986. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, part. 3, 16).

GOLSE, B. *Sobre a psicoterapia pais-bebê: narratividade, filiação e transmissão*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

HOUZEL, D. *L'aube de la vie*. Issy-les Moulineaux: ESF, 2002.

LEBOVICI, S. Les interactions fantasmatiques, *Rev. de Méd. Psychosomatique*, 1994, 37/38, 39-50.

MANNONI, M. *A primeira entrevista em psicanálise*. Rio de Janeiro: Campus. 5ª. ed, 1986.

MAZET, P; STOLERU, S. *Manual de psicopatologia do recém-nascido*. Porto alegre: Artes Médicas, 1990.

SIGAL, A.M. de R. A constituição do sujeito e o lugar dos pais na análise de crianças. In: \_\_\_\_\_. *O lugar dos pais na psicanálise de crianças*. São Paulo: ed. Escuta. 21. ed., 2002.

SOLIS-PONTON, L. (Org.). *Ser pai, ser mãe, parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

STERN, D. *O mundo interpessoal do bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

WINNICOTT, D. Preocupação materna primária. In: \_\_\_\_\_. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

\_\_\_\_\_. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes médicas, 1990.