

O trabalho com crianças: construir uma moradia ou mobiliar uma casa? – parte I¹

LISIANE MILMAN CERVO²

Quando me convidaram para participar deste encontro, além de eu ter gostado do tema, fui fisgada por um certo magnetismo das datas redondas! Essa é a nossa quadragésima Jornada Anual do CEAPIA e, coincidentemente, é o ano em que comemoro os 40 anos de ingresso na Faculdade de Psicologia – então, me ocorreu fazer uma espécie de retrospectiva do que pude acompanhar em termos da Técnica Analítica com Crianças nesses 40 anos de percurso. Quando me dei conta de que os primeiros escritos específicos sobre Técnica Psicanalítica da Infância foram publicados há cerca de 80 anos, pude dar uma dimensão especial a esses 40 anos de história das Jornadas do CEAPIA! Nessa retrospectiva, resolvi partir do micro para o macro, ou seja, começar pensando na minha experiência, em algumas situações que foram emblemáticas para compor minha artesanaria pessoal, ampliar para como foram se desenvolvendo no CEAPIA os referenciais teóricos e o pensamento clínico, para então compartilhar meu olhar sobre os avanços na técnica com crianças nesse período.

Quando eu comecei a Faculdade, logo me direcionei a duas paixões: a primeira era a paixão por crianças. Na época, fui assistir a uma palestra de um analista argentino, que contou que não trabalhava com crianças, porque ele *gostava tanto de crianças, que seria complicado atender uma criança em sofrimento psíquico*. Foi uma decepção, porque eu achava que a gente tinha que trabalhar com o que se gosta e com quem se gosta. Hoje consigo legitimar aquele desconforto com mais embasamento: me parece mais difícil atender crianças do que adultos, por toda intensidade emocional que elas nos mobilizam, tudo fica mais à flor da pele e nos remete mais diretamente ao infantil de cada um de nós; além disso, recai sobre o terapeuta de

¹ Trabalho apresentado na mesa inaugural da XL Jornada Anual do CEAPIA: Artesanias da Técnica, em agosto de 2019;

² Psicóloga e Psicanalista; Professora e Supervisora do CEAPIA; Membro Titular da SBPdePA; Analista de Infância e Adolescência pela IPA.

crianças dar conta das transferências colaterais dos pais, das demandas da escola e de outros profissionais. Portanto, para alguém persistir no desafio de atender crianças, tem que gostar muito de brincar e manter viva a capacidade de se encantar com a infância!

A outra paixão que logo me arrebatou naqueles inícios foi a Psicanálise – fiquei muito impressionada quando li alguns textos do Freud pela primeira vez e pedi aos meus pais, de presente de aniversário de 18 anos, as obras completas de Freud! Na época, era mais comum pedir um carro aos 18 e hoje me dou conta de que eu não podia ter feito escolha mais acertada. A coleção do Freud de forma alguma ficou obsoleta, como teria ficado um carro, e ela tem sido o veículo que me proporcionou mobilidade para deslizar em vários temas, ir e vir de contribuições de outros autores da Psicanálise e de outras áreas da Cultura... Claro, como todo veículo mais antigo, requer frequentes revisões! Nesses 40 anos da minha coleção, já surgiram várias outras edições, novas traduções melhoradas, mas a questão é que eu tenho um grande apego à *minha coleçãozinha original*, porque ela carrega todos os sublinhados, grifos, registros de diferentes mestres, anotações pessoais, marcas de memórias que perduram no tempo.

Lembrei de uma exposição de arte a que fui, há uns anos no Iberê, chamada *Gramática Intuitiva* (Tessler, 2013), que reunia várias obras da produção da Élide Tessler, artista gaúcha. Uma das instalações tinha o título: *Meu nome também é vermelho*. A artista tarjou com traço vermelho letra a letra de todas as palavras, de um capítulo do livro *Meu Nome é Vermelho* (Pamuk, 2010) - com exceção daquelas que designavam a cor vermelha (*um vermelho profundo, o vermelho admirável...*). Dessa forma, o que salta aos olhos são as palavras não tarjadas de vermelho, justamente aquelas em que a semântica do *vermelho* ganha destaque. Pois a minha coleção do Freud (e mais tarde meus livros de Winnicott) tem partes mais ou menos assim: tão sublinhadas, tão rabiscadas, que talvez o mais importante pode ser o que ainda está por ser descoberto, exatamente o que ainda não está marcado! Esses livros, que constituem fundamentos para minha prática clínica, foram se tornando verdadeiras artesanias, que convidam a um exercício de releituras. Podemos transpor essa imagem à clínica: além de nos ocuparmos com o que já está lá para ser decifrado, precisamos também nos ocupar com o que ainda está por ser cifrado, com o espaço para novos sentidos.

A minha primeira formação pós-acadêmica foi no CEAPIA. Tenho uma lembrança muito vívida de um dos meus primeiros atendimentos em psicoterapia: tratava-se de um menino, um púbere, cujo pai tinha falido nos negócios. O paciente estava identificado com a sensação de desvalimento e impotência paterna. Ele passou a ter condutas antissociais, furtos, mentiras (talvez tentando resgatar algo que ele sentiu que lhe tinha sido roubado). Nas sessões comigo, ele precisava demonstrar potência e virilidade, o que se dava às custas de uma atitude de enorme desprezo às mulheres,

as quais insultava impiedosamente. Os insultos eram dirigidos às bonecas femininas, mas expressos com um olhar ferino diretamente a mim, sua terapeuta: *sua burra, sua vagabunda, sua vadia!!!*

O processo terapêutico era penoso para nós dois, porque eu tratava de interpretar os possíveis sentidos desses insultos, às vezes mais diretamente (que estava difícil a aproximação entre a gente, que ele estava com medo e tratava de me deixar com medo, para que eu sentisse na pele o sofrimento dele). Outras vezes, por meio de interpretações lúdicas (uma boneca se defendia e dizia: *porque mesmo tu estás me atacando, se no fundo o que tu quer é se aproximar de mim?*). Eram interpretações voltadas àquele momento de resistência, buscando acessar o reprimido: os desejos edípicos em relação à mãe. Mas o clima das sessões era muito ruim!

Quando levei uma sessão dialogada ao meu Supervisor³, ele me perguntou, de forma bem enfática: *"Mas afinal, o que é que tu estás fazendo?"* Eu disse que entendia que a transferência estabelecida era negativa, hostil e erótica e que eu tinha lido no Freud (1912/1975b) que quando acontecia isso a gente tinha que interpretar, para contornar as resistências. O Supervisor disse então: *"Tudo certo! Mas está funcionando?"* Respondi: *"Claro que não, as coisas só pioram!"* E o Supervisor: *"Então por que tu tá insistindo?"* E eu, já desolada: *"Porque eu não sei o que fazer!!!"* O Supervisor, me tranquilizando: *"Bom, se falar não adianta, quem sabe tu tenta calar? Simplesmente conter!"*

Eu passei a fazer isso: melhorou bastante, eu e o menino voltamos a nos entender. Acho que aquele Supervisor nem avalia o alcance da intervenção dele ao longo desses anos (aliás, as melhores intervenções são sempre as mais simples!). Passei a dessacralizar Freud, bem como todos os autores seguintes que estudei. Os livros estão aí para serem lidos, rabiscados, desconstruídos, para que possamos reescrevê-los, cada um a seu modo. Esses autores são desbravadores, alguns com contribuições geniais, tentando acertar com seus pacientes, mas não podem ser usados como ferrolhos teóricos para nos proteger de emoções intensas. Se há algo sagrado em nosso trabalho, é a escuta e o olhar sensível aos nossos pacientes, que nos apresentam continuamente as mudanças culturais, sociais, tecnológicas. Principalmente as crianças e os adolescentes estão sempre nos convocando a repensar o que precisa ser mantido e o que precisa ser transformado na prática psicanalítica!

Mais tarde entendi que esse Supervisor estava um pouco à frente do seu tempo, pois na década de 80 ainda vigorava o "império das interpretações" em psicanálise, a palavra era soberana! Ele me chamou atenção sobre a importância de se conter, para então conter a criança.

Esse Supervisor tinha uma singularidade: além de ser psicanalista, era marceneiro (ele era dono de uma marcenaria que fazia móveis exclusivos,

³ O Supervisor em questão era o psicanalista Julio Campos, com quem compartilhei recentemente esse material e que apreciou muito *"ver-se através desse olhar da memória."*

obras de arte). Quando lhe perguntei o que tinha a ver a atividade de psicanalista com a de marceneiro, ele respondeu: “*Decoração de Interiores!*” Na época achei essa definição brilhante! Hoje eu percebo que traduzia muito bem o pensamento psicanalítico vigente naquele momento, em que a tarefa clínica estava voltada especialmente a mobiliar a casa! O pressuposto era de que havia uma casa psíquica já construída, com paredes que separavam o exterior de seu interior: um mundo intrapsíquico a ser decifrado. Às vezes tratava-se de divisórias muito espessas, pela repressão, que gerariam sintomas neuróticos variados, como fóbicos, obsessivos – a casa precisava de reformas!

Para contextualizar melhor, é preciso fazer uma retrodatação histórica e lembrar de que nos primeiros trabalhos psicanalíticos, quando Freud começou a atender pacientes histéricas, chamava atenção que elas sempre traziam cenas da infância em que teriam sido seduzidas por um adulto. A princípio, Freud (1896/1975a) acreditava que isso teria objetivamente ocorrido, o que constituiu a base de sua *Teoria da Sedução*. Quando Freud se deu conta do quão universais eram essas descrições, compreendeu que não se tratava necessariamente de lembranças traumáticas, mas de desejos sexuais infantis, abrindo espaço para as fantasias inconscientes. Nesse contexto, as pioneiras da Psicanálise Infantil, especialmente Melanie Klein, colocaram suas lentes de aumento nessas fantasias inconscientes que habitavam o mundo interno das crianças.

Voltando à minha formação no CEAPIA, na época líamos um tanto de Freud, e muitos artigos de Anna Freud e de Melanie Klein. Havia um instrumento proposto por Anna Freud, chamado Perfil Metapsicológico (A. Freud, 1965/1985), em que tínhamos que avaliar, por exemplo, qual era o Conflito Intrapsíquico da criança: se era entre o ego e o superego, ou entre o id e o superego, ou entre o ego e a realidade externa. De quais premissas se dispunha? Que havia um conflito intrapsíquico estabelecido e um superego já formado; e que havia uma Realidade Interna bem discriminada da Realidade Externa. Também, na leitura de casos clínicos de Melanie Klein, como, por exemplo, o caso Richard (Klein, 1961/1976), o que ficava evidente era a abordagem das fantasias inconscientes das crianças e a relação transferencial com a analista. Não havia indicação de consultas em paralelo com os pais: naquele momento, a Realidade Externa não estava em questão.

Todas essas leituras foram importantes para mim e para os colegas da minha geração, para entendermos conceitos fundamentais, alguns dos quais seguem relevantes. Mas, francamente, aquela abordagem em que se tentava dissecar a vivência interna daquilo que se passava no entorno de uma criança deixava-nos angustiados: ficávamos compadecidos pela criança do caso descrito, às vezes exposta a um excesso de interpretações! Também nos parecia estranho deixar os pais marginalizados naquele processo, já que eles foram e seriam ainda os interlocutores principais dessa criança ao longo de anos.

Quando cursávamos o CEAPIA, Winnicott estava entrando no nosso currículo como um autor que trazia contribuições inovadoras e que me faziam mais sentido. Para ele, a psicanálise precisaria ser compartilhada com os pais, tomando-os como colaboradores no processo e compreendendo que as funções parentais também poderiam ser favorecidas ao longo da análise de uma criança.

Winnicott também resgatava que não se podia desprezar a Realidade Externa, o ambiente, destacando o quanto alguns entornos familiares muito adversos, de perturbação emocional severa dos pais, traziam marcas profundas na constituição do psiquismo infantil. E, especialmente, com ele surgia uma terceira área, entre a Realidade Interna e a Realidade Externa, entre o que uma criança cria em suas concepções subjetivas e o que ela percebe objetivamente: uma Realidade Intermediária, Transicional, um espaço em que opera o desenvolvimento da capacidade simbólica (Winnicott, 1971/1975a). É nesse Espaço Potencial que pode ocorrer o brincar e o encontro terapêutico. É o espaço da Transferência, dos paradoxos, da cultura. É o espaço da artesanaria, da aproximação entre a arte e o processo de subjetivação, que é a principal marca que distingue o *ser humano*. Mas nem toda criança chega à terapia sendo capaz de transitar nesse espaço. Por isso, quando uma criança não é capaz de brincar, o *setting* deve se estruturar para que ela gradualmente conquiste essa capacidade, e, antes disso, não há sentido interpretar (Winnicott, 1971/1975b).

Não é uma questão de decifrar o simbolismo daquilo que já está representado. Há algo a ser cifrado, há espaços que precisam ser construídos. Ao longo da história do CEAPIA, novos setores foram sendo criados, em nosso currículo foram sendo incorporados textos e autores que fizeram toda a diferença, tentando dar conta das novas demandas.

A Ambientoterapia nos trouxe o desafio de atender transtornos do espectro autista, crianças psicóticas, borderline ou com transtornos de conduta grave – crianças cujas fronteiras de interno e externo não estavam estabelecidas: certamente já não se tratava de apenas mobiliar uma casa!

Algumas delas estavam mais para alguns versos do poema musicado “A casa” de Vinícius de Moraes (1970): “(...) não tinha teto, não tinha nada; ninguém podia entrar nela não, porque na casa não tinha chão; ninguém podia dormir na rede porque na casa não tinha parede, ninguém podia fazer pipi, porque penico não tinha ali (...)”

Como dar conta dos estados autistas, nos quais não há portas para entrar? Da falta de paredes dos estados limítrofes? Da incontinência no controle dos impulsos? Além disso, com a inclusão da Observação de Bebês e do estudo das interações precoces, passamos a entender mais sobre os estados emocionais primitivos e não integrados, experiências não verbais – fenômenos que já não podiam ser compreendidos com o referencial teórico vigente.

Passamos a estudar textos que diferenciavam a abordagem técnica dos Conflitos Intrapsíquicos, com a dos Déficits de Desenvolvimento (Killingmo, 1989) ou a das Situações Traumáticas Precoces. Essas mudanças no curso estavam em sintonia com os grandes avanços mundiais ocorridos na técnica psicanalítica com crianças, particularmente de duas décadas para cá. A Psicanálise Contemporânea ampliou a atenção que classicamente estava voltada ao intrapsíquico para o intersubjetivo, para o que pode ser criado entre duas pessoas no campo analítico. Não que se tenha deixado de atender crianças com sofrimento psiconeurótico, ou com ansiedades ligadas a alguma situação específica, em que o modelo tradicional ainda se faz eficaz.

A questão é que na atualidade temos nos deparado cada vez mais com as chamadas situações-limite, com quadros de falhas narcísicas básicas, com seus sintomas de depressão e de baixa autoestima. Essa clínica prioriza o estudo do psiquismo em seu estado nascente, e não mais como uma estrutura estabelecida, o que requer uma abordagem alternativa, complementar à clássica. Já não se trata de decodificar o conteúdo que está no inconsciente reprimido ou de elucidar fragmentos da história. A ênfase está na criação de um sentido, a partir do que emerge como inédito na relação analítica, para inaugurar o brincar, o sonhar e o pensar.

No CEAPIA, introduzimos a leitura de autores que beberam na fonte de Winnicott e de Bion, como Anne Alvarez (1992) e Antonino Ferro (1995), dentre tantos outros relevantes – os quais nos permitiram reflexões sobre as mudanças na prática clínica.

Anne Alvarez mostrava a importância de o terapeuta tornar-se uma *Companhia Viva* para crianças autistas, reclamando por sua atenção, através de uma postura ativa e pensante. Com ela, descobríamos como lidar com angústias muito primitivas, ligadas ao terror sem nome ou ao medo do colapso, e como compor uma *Gramática* própria para acessar esses estados não integrados da mente. Também aprendemos que, quando o frágil aparelho psíquico de uma criança se encontra devassado por uma experiência real de abuso, é preciso primeiro esquecer, viver em seu tratamento estados de asseguramento potente, fundar alicerces psíquicos, para só depois poder se aproximar do evento traumático (Alvarez, 1992a). Aprendemos a não nos precipitar em desfazer as defesas maníacas de uma criança severamente deprimida, porque às vezes esse é o melhor recurso que conquistaram para sobreviver psiquicamente (Alvarez, 1992b).

Não apenas nos quadros atendidos na Ambientoterapia, mas também nos atendimentos em psicoterapia, nos chegavam casos que mais pareciam casas geminadas, aludindo ao livro da Eliane Brum (2011), *Uma Duas*, em que os contornos do corpo e do psiquismo de um filho e de uma mãe ainda não estavam constituídos, perpetuando-se a inicial unidade-dual. Como construir paredes, como inaugurar um limite, uma interdição? Quadros em que jovens se automutilam para, através da dor, sentirem o contorno de

sua pele, do seu Eu. Quadros de crianças e jovens que reportam à *Clínica do Vazio*: são como casas vazias, desertas, em que no lugar das emoções com colorido intenso e vibrante da infância, encontra-se a apatia e o tédio, as *Psicoses Brancas* (Green, 1980/1988). Não há o vermelho pulsante.

Naquele livro usado na exposição da Elida Tessler, *Meu nome é Vermelho*, Orhan Pamuk (2010) – escritor iraniano – destaca, com sabedoria, algo que nos é essencial: *Se a imagem do ser amado fica viva no seu coração, o mundo inteiro é a sua casa!* O que falar das crianças que nunca se sentiram amadas?

Ao longo da minha atividade de supervisora no CEAPIA, tenho acompanhado muitos jovens terapeutas. Alguns deles chegam com uma tal disponibilidade para cuidar, uma tal capacidade para investir libidinalmente em seus pacientes, que podemos contemplar, em estado nascente, uma criança que passa a se sentir ineditamente olhada e compreendida. A vitalidade psíquica desses terapeutas e sua aposta pulsional em seus pequenos pacientes potencializa, como diz o escritor, que o mundo inteiro passe a ser sua casa.

Recentemente, uma colega do CEAPIA, Roberta⁴, chegou à supervisão trazendo um caso de uma menina de 5 anos que a deixava inquieta, com a ideia de que não sabia o que estava fazendo no atendimento. Essa menina tinha uma ânsia por adivinhar o que estava na mente da terapeuta e a Roberta contou que sentia dificuldade de devolver algo terapêutico para ela. Na psicoterapia, houve vários jogos em que uma tinha que adivinhar o que estava na cabeça da outra, sem sucesso. Para facilitar as adivinhações, passaram a fazer riscos, como pistas: de olhos fechados, a menina colocou a mão sobre a mão da terapeuta, nesse jogo sobre as pistas, e disse que a mão da terapeuta *estava quentinha*, enquanto Roberta sentia que a mão da menina estava gelada. Mas, como ficaram algum tempo segurando a mão uma da outra, a terapeuta sentiu que a mão da menina foi ficando quentinha também. E as adivinhações deixaram de se dar às cegas, passaram a se valer dessa experiência tátil, sensorial, térmica. Falei à Roberta que ela não poderia estar sendo mais terapêutica com essa menina, fazendo com ela uma espécie de coreografia sensorial e sensível, da qual ela teria sido privada! É a própria *Gramática Intuitiva*, título daquela exposição que já citei (Tessler, 2013).

Apesar da beleza desse encontro terapêutico, entendi a inquietação da Roberta; todos nós já passamos por isso muitas vezes. A sensação é: *"O que estou fazendo afinal?"* E aqui, recordo uma célebre afirmação de Kant, tomada por Bion (1977/1992): *"intuição sem conceito é cega; conceito sem intuição é vazio."*

Sugeri a leitura de um texto do Roussillon (2014), para que a Roberta encontrasse respaldo e legitimação de sua arteficialidade em conceito psicanalíticos atuais. Esse autor (2014) destaca a importância das primeiras trocas sensoriais mãe/bebê, a fim de que se possa desenvolver a capacidade do sujeito de

⁴ Roberta Stefanini Macheimer, psicóloga e psicoterapeuta da Infância e da Adolescência, com formação no CEAPIA.

sentir e de existir. Nos casos, como o da Roberta, em que houve falhas primárias no investimento narcísico, designados de *Transtornos Narcísico-Identitários*, o encontro clínico primeiro a ser oferecido a uma criança é a possibilidade de não estar mais sozinha, o compartilhar da experiência subjetiva. Para tanto, é preciso acolher uma transferência específica das qualidades percepto-sensório-motoras, que naquela experiência subjetiva original não foram integradas, e que no tratamento da criança podem se reatualizar.

Em casos como esse, em que a tarefa clínica não se restringe a mobiliar uma casa, podemos falar em construir uma moradia? É preciso abrir um parêntese sobre o termo *construção*, distinguindo à priori dois diferentes sentidos: O primeiro diz respeito ao seu uso feito por Freud, em seu artigo *Construções em Análise* (1937/1975c). Neste texto, tratava-se de uma modalidade de intervenção do analista, complementar ao uso da interpretação, em que se tentava inferir fragmentos da história pregressa, que estavam sob repressão. Essas construções eram comunicadas ao paciente, para que assim ele tivesse acesso a marcas históricas que não poderiam ser recordadas.

Com o avanço da técnica psicanalítica, vários autores têm proposto que – especialmente em quadros mais graves, casos-limites, situações em que há falhas na capacidade de simbolização – possamos fazer “construções mudas”, silenciosas com nossos pacientes (Azevedo, 2008). Não é que deixemos de ter uma escuta analítica, mas que haja um processo de elaboração mental do analista, anterior à possibilidade de compartilhamento na dupla terapêutica. Se não, há o risco desses pacientes aprenderem intelectualmente as hipóteses sobre sua história, sem que nenhuma transformação efetiva seja operada.

O segundo sentido, talvez mais coloquial do termo, que seria o mote dessa mesa, é o da *construção de aparelho psíquico* na análise, *construção de um continente* para lidar com os conteúdos emergentes no campo, *construção de funções parentais*, construção de um mundo psíquico com subjetividade. Já escutei críticas de colegas sobre isso, que compreendem que em psicanálise não podemos ter a *pretensão de construir*. O pressuposto dessas críticas é o de que sempre haverá uma matriz original, as disposições constitucionais de cada ser, as marcas dos objetos primários. E de que não somos engenheiros da alma humana! Com tais ressalvas, prefiro o emprego do termo *construção* acompanhado de um prefixo: *Coconstrução*, para designar o processo em que ambos os participantes da dupla terapêutica inauguram uma casa psíquica (assim como *coconstrução das funções parentais* e todos os outros derivativos). Vários autores têm posto ênfase na questão da *conarratividade*. Podemos usar o modelo do Jogo de Rabisco, do Winnicott (1968/1994), como um protótipo dessa proposta, que pode ser aplicada a várias modalidades de expressão: gráfica, lúdica e também no discurso verbal. Aliada à *Coconstrução*, outros prefixos possíveis nos convidam a deslizar numa permanente *Dialética: Desconstrução/Reconstrução* no nosso ofício.

Até aqui utilizamos a casa – mobiliar ou construir – como uma metáfora. Mas e quanto aos graves problemas sociais que acometem as crianças e os jovens que concretamente não têm uma casa?

Foram efetivamente abandonadas, ou as famílias perderam o pátrio poder por situações de abuso, violência e negligência. Dentre essas crianças, algumas são adotadas; outras vivem em abrigos do governo, que em geral são moradias até que completem 18 anos; ou ainda, vivem em estado de total penúria e precariedade. Há anos que o CEAPIA tem tido iniciativas para abraçar algumas dessas situações, mas nossos braços ainda são curtos: participação em projeto de apadrinhamento afetivo, curso de EAD para Conselheiros Tutelares... Temos um setor pulsante de Adoção, que recentemente lançou-se a uma empreitada com dois projetos pilotos junto ao Ministério Público e à Organização Mundial do Trabalho, o que nos lança o desafio técnico de aprimorar nossas ferramentas, para sermos mais efetivos dentro de um prazo pré-estabelecido. Nesse sentido, as *Consultas Terapêuticas* propostas por Winnicott (1984) seriam uma modalidade a ser revisada e mais exercitada, para justamente ampliarmos os atendimentos às crianças impossibilitadas de disporem de tratamentos de alta frequência ou de longa duração.

Na atualidade, tem havido um crescente engajamento por parte da comunidade psicanalítica mundial, por meio de iniciativas de trabalho junto a situações de vulnerabilidade social, violência e desamparo. Em seu último livro publicado no Brasil, Roussillon (2019) descreve uma prática voltada às necessidades de cada encontro clínico, quer essa se desenvolva no registro público, em grupo, em instituições, ou seja, em enquadres que não o da psicanálise clássica. O autor propõe uma *Teoria Geral das Práticas Clínicas*, em que partindo da matriz da psicanálise *standard* e dos conceitos emergentes dessa prática, recomenda a construção de novos dispositivos clínicos. Estes deveriam se ajustar sob medida aos diferentes quadros da psicopatologia contemporânea e aos diferentes contextos, abarcando situações extremas, em que a sobrevivência psíquica, e mesmo física, está ameaçada.

Finalizando, seria muito animador pensarmos em uma perspectiva futura, se, em uma Jornada do CEAPIA daqui a uns 10 anos, na nossa 50^a Jornada, estivéssemos mais apropriados dessa nova prática e pudéssemos transmitir, para as gerações seguintes, quais foram nossos mais recentes avanços na técnica psicanalítica da Infância e Adolescência.

Referências

Alvarez, A. (1992a). Abuso sexual infantil: A necessidade de lembrar e a necessidade de esquecer. In *Companhia Viva: psicoterapia psicanalítica com crianças autistas, borderline, desamparadas e que sofreram abuso*. São Paulo: Blucher.

- Alvarez, A. (1992b). Depressão clínica e desespero. In *Companhia Viva: psicoterapia psicanalítica com crianças autistas, borderline, desamparadas e que sofreram abuso*. São Paulo: Blucher.
- Azevedo, A. M. (2008). Construções em psicanálise: alguns comentários. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(3), 59-67
- Bion, W. (1992). *Conversando com Bion – Quatro discussões com W.R.Bion: Bion em Nova York e em São Paulo*. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1977).
- Brum, E. (2011). *Uma Duas*. São Paulo: Leya.
- Ferro, A. (1995). *A técnica da psicanálise infantil: a criança e o analista – da relação aocampo emocional*. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, A. (1985). O Perfil Metapsicológico. In *Infância normal e patológica: determinantes do desenvolvimento*. (pp. 123-132). Rio de Janeiro: Guanabara. (Trabalho original publicado em 1965).
- Freud, S. (1975a). A etiologia da histeria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. III. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896).
- Freud, S. (1975b). A dinâmica da transferência. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XII. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud, S. (1975c). Construções em Análise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937).
- Green, A. (1988). A mãe morta. In *Narcisismo de vida/narcisismo de morte*. (pp.239-273). São Paulo: Escuta. (Trabalho original publicado em 1980).
- Killingmo, O. (1989). Conflito e déficit – implicações para a técnica. *The International Journal of Psychoanalysis*, 70(1), 1-45.
- Klein, M. (1976). *Narrativa da análise de uma criança*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1961).
- Moraes, V. (1970). A casa. In *A arca de Noé*. Rio de Janeiro: Sabiá.
- Pamuk, O. (2010). *Meu nome é vermelho*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras.
- Roussillon, R. (2014). O trauma narcísico-identitário e sua transferência. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 48(3), 187-205.
- Roussillon, R. (2019). *Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia*. São Paulo: Blucher.
- Tessler, E. (2013). Gramática Intuitiva (Curadoria de Glória Ferreira). Catálogo em edição bilingue: português e inglês. Porto Alegre: Fundação Iberê Camargo.
- Winnicott, D.W. (1975a). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In *O brincar e a realidade*. (pp. 13-44). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971).
- Winnicott, D.W. (1975b). O brincar: uma exposição teórica. In *O brincar e a realidade*. (pp 59- 77). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971).
- Winnicott, D.W. (1994). O Jogo do Rabisco. In *Explorações Psicanalíticas*. (pp 230-243). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1968).
- Winnicott, D.W. (1984). *Consultas Terapêuticas em Psiquiatria Infantil*. Rio de Janeiro: Imago.