

As vivências relacionais infantis e suas repercussões da vida adulta

Dayana Vitória Vieira Dionizio Silva¹

Fabiane Mônica da S. Gonçalves²

Resumo

Objetivou-se com este estudo compreender as implicações das experiências infantis na fase adulta, usando como base a teoria psicanalítica. Para tanto, fez-se um levantamento bibliográfico a respeito da temporalidade, sondando sua correlação com os processos que abrangem a formação humana e sobre o manejo clínico da repetição patológica ou não das marcas da infância. Ancora-se metodologicamente em uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório e de meio bibliográfico, utilizando fontes primárias e secundárias. Ao final, denotou-se que a psicanálise compreende a influência do que acontece com o sujeito na infância, que a transferência é uma reedição dos conflitos, nos quais o recalcado se exterioriza sob forma de comportamentos do paciente perante o analista, a clínica será o lugar onde a compulsão à repetição será trabalhada, e que os sintomas reatualizarão o passado no momento presente. Sugere-se como consequência da pesquisa, um retorno a clínica.

Palavras-chave: Corpo; Repetição; Clínica.

1 Introdução

Criança, infantil e infância são termos cotidianamente pronunciados e vistos como sinônimos, mas adquiriram contornos diversificados a partir da teoria psicanalítica. Portanto, para esclarecimento destes, não há como deixar de mencionar os estudos sociológicos, e históricos de Phillippe Áries (1981), seus estudos apontaram de maneira essencial, que a noção de infância envolve uma construção social, produto dos deslocamentos operados pela cultura, que foi significando e determinando esse lugar, com o intuito de subsidiar a infância. Pommier (1999) nos diz que a questão do infantil perpassa a infância. Para a própria criança, já há infantil: essas teorias que ela cria e que continuará a repetir durante toda a sua vida.

¹ Concluinte do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Acadêmico da Vitória de Santo Antão (UNIVISA). E-mail: dayana.vieira@univisa.edu.br.

² Professora Orientadora Mestra em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Docente do Departamento de Psicologia do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão (UNIVISA) e da Faculdade de Ciências Humanas de Olinda (FACHO). E-mail: fabianemonica@univisa.edu.br

Usualmente, afirmamos que o inconsciente se manifesta através de atos falhos, lapsos e sonhos mais ele vai além, sendo essencial e íntimo, sem desconsiderar que o inconsciente é organizado como linguagem, este também obtém o caráter de pulsão, de força propulsora. É uma força de grande domínio que impele o indivíduo a escolher, a tomar decisões que muitas vezes se julgam propositais, e que se impõem sem que entenda o porquê (NASIO, 2014).

Acima de tudo, o inconsciente é a força que auxilia a reprodução ativa, desde a mais tenra infância das vivências relacionais, mesmo que a pessoa tenha que reproduzir os mesmos insucessos, e traumas ou aspectos negativos. Seria então, o inconsciente o responsável por direcionar o surgimento e o retorno dos acontecimentos marcantes que constroem, e constituem a existência do ser. Considerando assim, o infantil como uma condição referente a um momento cronológico da vida psíquica, o qual acompanha os caminhos produtores de sofrimento em tempos vindouros (STEIN,2011).

Valendo-se disto, dada temporalidade do funcionamento do inconsciente, como devemos situá-la ante a questão da constituição do sujeito? Seria então um desenvolvimento, ideia julgada por psicanalistas ou de algum processo de elaboração? Há encontros entre um tempo que passa e um que não passa, que só serão concretizados pela transferência. Sendo o inconsciente o tempo que não possui ordem cronológica e o tempo da consciência, o que ordena o indivíduo como passado, presente e futuro. Então, atribui-se como questão-chave deste artigo: até que ponto, as vivências relacionais infantis repercutem na fase adulta?

Com efeito, seria possível responder o que em nós se repete? Qual o objeto da repetição? Há milhares de anos a Terra repete os mesmos movimentos. E mais próximo de nós, nosso corpo repete, desde o nascimento até a morte, e responde as mesmas necessidades vitais: comer, dormir, respirar etc. Da mesma forma nosso psiquismo vive, ao logo de toda a vida, as mesmas emoções e ações. Que podem retornar de diferentes modos: na consciência, nos atos sadios e patológicos (NASIO,2014).

Ou seja, tendem a se caracterizar como sintoma, que é um fenômeno particular e único para cada sujeito (SIPIGAI, 2021). Ao contrário do pensamento leigo de alguém que busca a análise para a cura de seu sintoma, ressalva-se que, “quando alguém resolve procurar um psicanalista é, na maioria das vezes porque seus sintomas perderam a

função de preservá-lo da angústia” (FIRGERMANN e DIAS, 2005, p.65). A psicanálise não busca a cura do sintoma, apenas historicizar essa memória, e será através do processo transferencial que esses sintomas tomaram novas extensões. O analista funcionará como superfície de ressonância, dito isto, o estudo teve por objetivo geral compreender a partir da psicanálise os impactos das vivências relacionais infantis e suas repercussões na fase adulta.

Visando atingir esse objetivo, a pesquisa divide-se em objetivos específicos: (a) entender o desenvolvimento humano a partir da psicanálise; (b) pontuar a escuta psicanalítica na relação paciente analista – transferência; por fim, (c) ressaltar o conceito de compulsão à repetição e o retorno de conteúdos infantis na vida adulta – sintoma.

Nesta direção, ressalva-se que diante da própria existência do inconsciente, das identificações e repetições que acontecem ao longo da vida, o ser sempre estará buscando compreender um caminho possível para que se encontre o complemento para a frase “Eu sou...”, seguindo sempre consciente do terror e da glória que envolvem o “este sou eu”.

2 A noção de temporalidade e de “desenvolvimento” para a psicanálise

A dimensão temporal se presentifica desde muito cedo na produção teórico-prática de Sigmund Freud, mesmo sem um estudo específico, esse tema assume um lugar decisivo em suas descobertas posteriores. Freud destaca que o fator temporal se sobressai quando se refere ao elemento espacial, seja no funcionamento da sociedade ou na constituição do indivíduo (SÉDAT, 2011). Apesar das diferentes compreensões da temporalidade. Podemos dizer que é da omissão do conceito, que se constrói a noção temporal nos processos de civilização e de subjetivação (BARRETO, 2017).

Dessa forma:

A psique que organizará o corpo, um corpo marcado, através da construção das diferentes etapas do corpo, pela história de sua elaboração. Ora, a história da elaboração de cada corpo é absolutamente singular e não se parece com nenhuma outra. Ela é marcada por angústias, por abandonos das separações exigíveis que conduzem à capacidade de entrar em relação com outrem ao mesmo tempo em que entra no relativo, pois não há relação senão no relativo, e só há relativo na medida em que há relação (SÉDAT, 2011, p.82).

O corpo para a psicanálise não é o corpo real ou físico, mas sim um corpo pulsional, portanto, este deve ser o corpo tomado na clínica durante os atendimentos. Escuta-se a pessoa falando do corpo, mostrando o corpo, mas esse corpo que é construído historicamente. Sédal (2011, p. 83) destaca que “A memória da psique é que poderá assegurar uma continuidade entre o tempo vivido e o espaço habitado, e não uma estrutura exterior ao sujeito”. O que poderia ser exemplificado pelo próprio processo de andar, o andar estaria relacionado ao lançar-se e este seria sempre para um puro vazio. Desse modo, algo pode aparecer para que não se alcance esse puro vazio. A psique ligará os pontos de apoio afastados pelo espaço, possibilitando uma ligação entre uma linearidade temporal, através da atividade psíquica (SÉDAL, 2011).

Os indivíduos criam narrativas dos relacionamentos com os outros, na clínica, os pacientes contam seus relacionamentos como forma de criar uma continuidade temporal, entre o corpo em um espaço e outro corpo em outra porção do espaço. Sédal (2011, p. 84) estabelece que: “As palavras podem fixar em uma residência, em um lugar geográfico que impede o sujeito de se desenvolver em sua história”. Fixa-se em uma cena, portanto, “o ser humano é um sujeito em sofrimento, sofrimento ligado à sua memória e à sua história, sofrimento de subjetivação ligado à memória não historicizada”, quando esta não está integrada de modo temporal na sua experiência subjetiva. Não precisamos da história para entender o passado, mas para suportar o presente e projetar um futuro. Algumas lembranças possuem um lugar geográfico, um lugar atemporal e não historicizado que não estão à disposição do sujeito.

Na concepção freudiana, o inconsciente é atemporal e os desejos cansam em se realizar. Constata-se na experiência analítica, o tempo passado atualizado em atos e palavras no presente como transferência. Portanto, diferentemente do inconsciente, a psicanálise terá uma temporalidade própria, que por sua vez testemunhará a existência mesma do inconsciente (ROCHA e ROSA, 2019).

Tempo e memória fazem parte da experiência subjetiva com os quais nos deparamos na nossa existência e de alguma forma na experiência analítica. Estes nos fazem retomar a uma visão histórica na compreensão do ser humano e da teoria psicanalítica (TANIS, 2021).

No processo de saída do complexo de Édipo, o que estará em jogo para a criança, é compreender que lugar ela ocupará: um lugar geográfico ou um lugar psíquico? (SÉDAT, 2011). Na literatura psicanalítica, é notória a denominação da relação de pais e filhos como uma relação triangular, ela exprime a estrutura edípica em jogo no desenvolvimento humano. Para Checchinato (2021, p. 111) “todo ser humano, em matéria de identificação, é devedor (senão dependente) das relações com os pais, muito podemos ajudar os pais que escutam os seus, na análise, puderem descobrir que os filhos são sintomas deles”. Dessa forma, a criança deve ter uma visão menos geocêntrica, lançando um olhar sob a passagem do tempo como essencial de identificação e saída do Édipo e no qual ela pode pensar e criar seu próprio lugar, no seu próprio tempo.

O desenvolvimento infantil implica em ir valendo-se de vários pontos-chaves que vão se sucedendo um ao outro, cada um no seu tempo. Para que possa ser dado é condição fundamental que haja sido efetuado o anterior, ainda que nenhum possa garantir o que virá a seguir (CORIAT, 1999).

A questão da temporalidade encontra-se relacionada a problemática do infantil. O conceito de infantil comparece na obra freudiana, desde os primeiros escritos de Freud, quando ele buscou a compreensão dos fenômenos psíquicos a partir da história de vida dos pacientes, sendo conduzido por eles às experiências ocorridas na infância. Em o Homem dos ratos (1909, p.181), Freud cita “O inconsciente, expliquei era o infantil; era aquela parte do eu que ficaria apartada dele na infância, que não participará dos estádios posteriores do seu desenvolvimento e que, em consequência se torna recalçada”.

Tomando essa mesma passagem de Freud, Bernardino (2004), afirma que o conceito de infantil na obra freudiana refere-se a esse tempo entre o recalque originário e o recalque propriamente dito do Édipo. Esse tempo vai desde a inscrição dos significantes primordiais, a constituição do fantasma fundamental e do encontro com um mito – o de Édipo, constituindo o inconsciente como sede do sujeito.

Como deve-se, então, dar conta teoricamente deste processo complexo, sem radicalizar nem para o lado dos adeptos de uma teoria desenvolvimentista nem para o lado

de uma teoria estrutural? Considera-se uma definição de desenvolvimento compatível com uma abordagem psicanalítica para Bernardino (2004, p. 57):

O atravessamento das diferentes interseções de tempos lógicos com estados cronológicos, que permitem o processo simbólico de inscrição e de passagem de um sujeito do tempo infantil ao tempo de apropriação da estrutura, em retroação constante, passando pelos diferentes estatutos imaginários que configuram sua posição em relação ao desejo: criança, adolescente, até o envelhecimento, tendo como eixo o infantil que se repete.

Sédât (2011, p. 85) afirma que, “toda relação com o outro passa pelo tempo, e é o tempo que é simultaneamente separador em relação ao outro. ” O que se relaciona ao fato de que o ser humano necessita sempre de um outro, de submeter-se e alienar-se a ele.

3 A escuta psicanalítica na relação paciente e analista – transferência

A transferência e o conceito de inconsciente, são os dois pilares sobre os quais funda-se à psicanálise, a transferência seria uma manifestação do inconsciente; e o inconsciente manifesta-se em alguns casos como transferência. O trabalho da transferência, sua elaboração e declínio, abrem caminhos para poder investir em novos objetos e não continuar solicitando aos novos o que dos antigos não foi oferecido (SÉDAT,2011).

O termo transferência ao longo do tempo ficou intrincado e propenso a ser um sinônimo da “relação como analista”, esquecendo-se de que o analista é, e ao mesmo tempo não é, a pessoa com quem o paciente se relaciona. Ele empresta sua matéria psíquica, para dar vida e corpo a outra “pessoa”. Um aspecto da figura parental com quem o psiquismo daquele que consulta continua enroscado até os dias atuais (MINERBO, 2016). No momento em que o terapeuta escuta seus pacientes, deve se desdobrar-se mentalmente, enquanto escuta o paciente, dessa forma, tudo que vêm do paciente, seja sua presença verbal ou não-verbal, deve passar pelo saber teórico e intuição do analista, o que se fizer necessário para orientar as problemáticas clínicas do paciente.

A idade em que operam essas defesas são importantes para iniciar a noção de criança- no-adulto. É um tipo cicatriz viva da personalidade, testemunho das situações traumáticas, das angústias e das defesas que recorreremos em nosso desenvolvimento psíquico. A cicatriz é viva porque se manifesta o tempo todo como transferência

(MINERBO, 2016). Uma porção da mente é preparada e a outra não, esta parte fica presa no tempo, vivendo como na época que produziu aquela cicatriz. Essa parte denomina-se de “o infantil”, “o inconsciente”.

A transferência é o retorno do recalçado ou do clivado, que infunde a situação atual. A transferência produz confusão e turbulência na vida da pessoa, pois o aqui e o agora estão sendo confundidos com o de lá e o então. E a situação analítica é feita para despertar e dar voz à criança-no-adulto ou ao seu sofrimento (MINERBO,2016).

O inconsciente da criança se constitui lá onde o adulto fez algum tipo de transferência com ela. A criança-no-adulto é a parte do inconsciente que não progride, pois não consegue se separar da identificação que lhe deu origem. As crianças-nos-adultos, terão várias idades, dependendo do momento em que tais identificações se construírem em resposta à atuação do adulto (MINERBO,2016)

Assim em “a dinâmica da transferência” (1912) Freud se apoia na tese de que a rememoração das imagens paternas e maternas seriam transferidas à figura do analista, sendo esta positiva ou negativa. Freud (1912/1996, p. 197) traz uma nova concepção de transferência: “A transferência não é ela própria senão um fragmento de repetição e a repetição, a transferência de um passado esquecido, não apenas em relação ao médico, mas também em todos os outros domínios da situação presente. ” Assim, a análise deve conceder os meios que facilitem a atrair os conteúdos que remetem sobre sua figura.

4 Compulsão à repetição e o retorno dos conteúdos infantis

A repetição marca as obras da psicanálise, ela está na base de uma nova concepção da técnica e da clínica. Pensando numa percepção vasta do termo, Nasio (2014, p. 25) propõe que “a repetição designa um movimento universal, uma pulsação que rege a ordem biológica, psíquica, social e, até mesmo cósmica”. Desse modo, nosso corpo repete e através da repetição firma-se como corpo. “Meu corpo é quem decidirá isso, e, por trás dele, meu inconsciente. No momento, perante meus dois senhores - meu corpo e meu inconsciente-, que recolho-me à minha insignificância e limito-me a perseverar no ser”. Portanto:

Estou me repetindo e, ao me repetir, preservo meu passado porque, ao reencontrá-lo sempre, aproprio-me ainda mais dele; melhoro porque, a cada repetição, instruído pela experiência, aumento meus

conhecimentos, aprendo a relativizar; e termino por consolidar minha identidade, uma vez que, de tanto repetir, confirmo que sou o mesmo ontem e hoje. Numa palavra, **Repito,logo,sou** (NASIO, 2014, p.32 grifo do autor).

Após reflexões, Nasio (2014, p. 33) afirma que gostaria de modificar a frase: “repito, logo sou” para “sou aquilo que repito”, pois, ao pensar sobre a identidade acredita-se que ela é o ser, que ao longo da vida se perpetua e se afirmar como sendo uma parte de si mesmo. Ao pensarmos sobre a finalidade da repetição, constataremos que ela não tem outro fim, a não ser nos forçar a ser mais nós mesmos. Assim, para Nasio (2014) a repetição possui três efeitos “a autopreservação, o desenvolvimento pessoal e a consolidação de nossa identidade”, sendo benéficos para o indivíduo.

A repetição no início da obra freudiana aparece como um movimento de reprodução no caminho de que o passado deveria retornar ao presente, para que o material inconsciente pudesse então se tornar consciente. O caráter temporal, nesse âmbito, introduz o primeiro ponto importante para pensar a repetição (COSTA, 2020).

Freud acredita que possua uma repetição inerente ao funcionamento psíquico, uma repetição que não estejam relacionadas as primeiras experiências de satisfação. De acordo com a abordagem freudiana clássica, os bebês encontram, na experiência de alimentação, um alívio para a fome e para outras tensões orais e que, com a repetição do ato de mamar e beber, começamos a relacionar satisfação com o contato humano. Com o tempo, a pessoa com quem o bebê tornar-se tão importante quanto a satisfação física. Com medo da separação, repetimos sem recordamos da nossa história, estabelecendo novos cenários, novos atores e uma nova produção para nosso passado esquecido, mais ainda tão influente (VIORST,2005).

Nunca se separa da mãe, mesmo que de forma contrária à sua vontade. É assim que a sexualidade infantil permanece como modelo de toda pulsão sexual. Para Theisen (2014) é através da relação mãe/bebê que a criança vai se constituindo e se subjetivando, tornando-se um sujeito desejante. Alguns dos padrões que repetimos mais tarde são determinados, não só pelos pais, mas pelos irmãos. Esse legado emocional pode ser repassado às gerações seguintes.

O conceito de repetição é mencionado por Freud (1914/1996) em recordar, repetir e elaborar constituindo uma compreensão do trabalho de análise como repetição

ou atuação dos conteúdos inconscientes. E podemos situar que o conceito de repetição recebe maior ênfase e desenvolvimento, por Freud (1920/1996) caracterizando-se como compulsão, com o texto em além do princípio do prazer.

Freud (1914/1996, p. 149) aproveita o isolamento devido ao começo da guerra para redigir seus escritos técnicos e coloca “o analisando não recorda absolutamente o que foi esquecido e reprimido, mas sim o atua. Ele não o reproduz como lembrança, mas como ato, ele o repete, naturalmente sem saber que o faz.”

Portanto, a repetição compulsiva ou compulsão repetitiva é parte da natureza humana. Ela nos leva a fazer repetir o que acontece antes, para restaurar um estado anterior do ser. Isto leva a transferir os desejos antigos, as defesas contra esses desejos para o momento que está vivendo. Assim, as pessoas que convive e ama são repetições inconscientes de experiências anteriores, mesmo quando essa repetição causa angústia. Repetindo o passado, ele atualiza seu script, para incluir as rápidas transformações das experiências futuras (VIORST,2005, p. 79).

A compulsão repetitiva, explica por que determinada pessoa é sempre traída pelos amigos, por que outra é sempre abandonada por seus protegidos, e porque cada caso amoroso tem de passar por estágios semelhantes e terminar do mesmo modo. Repetir o que é bom tem sentido, mas é difícil entender a compulsão para repetir o que faz sofrer. E embora Freud tenta tentado explicar essa compulsão como parte do conceito de “pulsão de morte”, pode ser também interpretada como os vãos esforços para reescrever o passado. Faz e repete, na esperança de que dessa vez o fim será diferente. Continua-se a repetir o passado, tentando dominar e alterar o que já aconteceu (VIORST, 2005). O ser ao encontrar a si mesmo, em especial na análise, apesar das buscas de objeto, e se deparar com a falta, se dá conta do encontro com sua própria divisão e a sua manutenção da solidão. Sempre que a experiência traumática infantil é levada para a análise, quando o analisando associa livremente, há um reencontro com ela, abrindo-se a possibilidade de ressignificação do seu conteúdo inconsciente. Assim, a repetição será criativa e produtora de novidade.

Repetindo as suas vivências que causam sofrimento, o ser se recusa a sepultar os rastros da infância. Por mais que sejam reconhecidos, eles jamais foram vistos dessa forma no passado. Os dias para essa conquista já transcorreram. Assim, devem ser

atendidas de outros modos, mas, enquanto não puder declamar ou derramar, chorar e se ocupar da primeira pessoa do seu discurso, sempre será repetido.

4.1 Repercussões dos conteúdos infantis na vida adulta – sintoma

O impacto de um sintoma é constante. De certa forma, seria como se seu surgimento revelasse mais detalhes sobre sua causa do que as suas reaparições. O conhecimento dos detalhes auxilia no entendimento de como o ser vive física e emocionalmente suas angústias. O que tende a ser posto de lado por alguns analistas, sendo esta informação indispensável para dirigir o curso do tratamento. Para Nasio (2014, p. 14) “jamais compreenderemos uma neurose de adulto se não localizarmos a neurose infantil de que ela é a repetição. Toda neurose de adulto repete uma neurose infantil”. Portanto, sem uma significação do sintoma ele pode retornar em atos e se ele alcança essa significação para de se repetir, encontra-se sua origem e uma possível orientação para o tratamento.

A verdade do sujeito, o que o define intimamente, é mais o seu sintoma que aparece com frequência do que o seu romance familiar. Então o sintoma é a verdade do sujeito, a manifestação involuntária que o particulariza e que exprime como ele é no mais íntimo de si mesmo (NASIO,2014). Dessa forma, o sintoma se torna aliado do tratamento, fornecendo ao trabalho analítico, possibilidades de significações, estabelecendo uma comunicação sobre algo do próprio sofrimento que se relaciona com a história do sujeito.

Numa tentativa de experienciar o que vive o paciente, o analista alcança um nível do inconsciente em que pode alcançar uma cena teatral que fica gravada no inconsciente da criança no momento de um trauma, que tenderá a ser suporte para o sintoma, que esconde sempre uma fantasia. Assim, “a fantasia não é uma memória passiva, é uma ferida aberta e sangrenta, que não cicatriza e lateja anos a fio – desde a infância até a idade adulta- como um ponto infeccioso que contamina o ser” (NASIO,2014, p. 20). Se constatarmos o sintoma como consciente e a fantasia como inconsciente, qual a posição da repetição? Estará no campo da emoção, quando se atribui aos outros a origem dos sofrimentos e angústias, não se dá conta que estes são apenas reedições das vivências antigas às quais o indivíduo se mantém fixado. Por esta razão a repetição é constituída por forças do passado revividas no presente

(ESPERIDIÃO, 2010). A emoção consciente e atual, repete a emoção dominante da fantasia que não está na consciência.

Dessa maneira, existirá a repetição temporal do sintoma, porque as várias ocorrências se prolongam ao longo do tempo, e a repetição espacial ou tópica da fantasia. (NASIO,2014) O analista, portanto, deve ser coerente aos sintomas, recepcionando as novas reedições que o analisando o endereça, entendendo que a dor de hoje é o retorno das dores do passado.

As vezes os analistas trabalham com pacientes que resistem a qualquer alívio dos próprios sintomas, se agarram as dores emocionais, as circunstâncias de cada etapa do desenvolvimento podem fazer o indivíduo revisitar antigas disposições (VIORST,2005). Mesmo que as primeiras experiências sejam imprescindíveis, não se deve compreender a história apenas como constância ou mudança, deve-se associar ambas. Por um lado, olhar o passado, para verificar e encontrar referências sobre a história do paciente. E, por outro, buscar encontrar nas suas falas para recriar as cenas do sintoma. O analista então estará na posição de clínico, mas numa posição que compreende e apta para também sentir e recepcionar.

5 Metodologia

Para o alcance dos objetivos previamente definidos, foi adotada a estratégia de revisão sistemática da literatura de forma a identificar os estudos publicados sobre a temática. A revisão sistemática da literatura constitui-se como inovadora e como importante estratégia para consolidação de resultados de investigação, faz uso de métodos transparentes, sistemáticos e explícitos para identificação, compreensão e análise dos dados obtidos (FARIA,2019).

Firmar-se em uma pesquisa qualitativa de fins exploratórios e de meio bibliográfico. A pesquisa exploratória proporciona maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado (GIL, 2007). Delineia-se como pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias, abrange toda a bibliografia que possui como base um material que já publicado ou que já se tornou público, sua finalidade é proporcionar um maior contato

como o que foi dito, escrito e filmado sobre determinada temática (LAKATOS e MARCONI, 2017).

A busca do material foi realizada entre fevereiro e maio de 2022. Foram pesquisados a partir das principais bases de dados da UFPE, as palavras-chave: corpo, repetição, clínica. Foram utilizados como base de pesquisa ainda 12 livros: A história social da criança e da família de Philippe Áries (1981), as obras psicológicas completas de Freud, seus textos escritos em (1912), (1914) e (1920), as psicoses não-decididas na infância: um estudo psicanalítico de Bernardino (2004), perdas necessárias de Judith Viorst (2005), por causa do pior de Firgermann e Dias (2005), compreender Freud de Jacques Sédat (2011), porque repetimos os mesmos erros de J.D. Nasio (2014), diálogos sobre a clínica psicanalítica de Minerbo (2016), Psicanálise de pais: criança, sintoma dos pais de Checchinato (2021), o infantil na psicanálise: memória e temporalidades de Bernardo Tanis (2021).

Para inclusão dos artigos localizados nessa busca foram utilizados os seguintes critérios: a) tratar-se de um artigo e informação empírica; b) dados publicados entre os anos de 2017 a 2022; c) publicados em português; d) que relacionassem as experiências infantis com as suas repercussões na fase adulta; e) que enfatizassem os conceitos de transferência, repetição e sintoma com base na teoria psicanalítica. Foram excluídos: a) artigos com informações repetidas; b) os que enfatizavam apenas sobre as experiências infantis ou apenas sobre o infantil; c) artigos que não tratavam do tema; d) estudos cuja qualidade foi considerada frágil ou irrelevante para a discussão.

Após a leitura dos títulos e resumos das produções encontradas em cada base, foram aplicados os critérios de exclusão. No momento em que a leitura não se fazia pertinente para a definição sobre a adequação ou não do artigo aos critérios de inclusão definidos, foram lidos na íntegra. Concluída a leitura integral do material, os conteúdos dos artigos foram selecionados e organizados. Dados os enredamentos da temática, esta pesquisa toma como interlocução a obra de Sigmund Freud, pois nela estão os alicerces essenciais do pensamento psicanalítico.

6 Conclusões

No transcorrer deste artigo destacou-se o valor conferido pela psicanálise as experiências que acontecem com o sujeito na infância, isso deve-se ao fato dos psicanalistas entenderem que é muito difícil lidar com os desafios da existência nessa época da vida. Na infância o indivíduo é dependente do ambiente e das pessoas, por isso tornar-se mais vulnerável a estes com quem possui algum tipo de relação.

Contudo, essa condição de vulnerabilidade soma-se ainda o fato de que as crianças possuem um eu ou ego muito frágil, muito inconsistente, o que torna ainda mais difícil lidar de forma ativa e saudável com conflitos psíquicos, principalmente os que estão relacionados aos impulsos sexuais. Uma das descobertas da psicanálise foi que por possuir esse ego muito frágil, ela tem que lidar com conflitos relacionados aos impulsos sexuais por meio de mecanismos de defesa patológico, como o recalque.

Então, o ser cresce, sai da infância e adentra na vida adulta, e o que acontece na infância fica na infância? Não? As marcas desse modo infantil de encarar os conflitos psíquicos, não desaparecem apenas com o passar do tempo, elas podem permanecer por décadas e décadas. É o que se vê na situação analítica, as marcas dessa infância que repercutem na vida adulta, sejam de forma sadia ou patológica. Muitas vezes se repetem e se fixam na forma de inibições, compulsões e como destacado durante o artigo, sintomas.

Isso significa que o ser sempre ficará preso a infância? Não, em função da permanência dessas marcas, vão se atualizando, principalmente na relação que o paciente estabelece com o terapeuta, na transferência, por isso incube-se ao analista a missão de recepcionar à apresentação da dor e ir além. Sair do reencontro para o encontro pressupõe que se remeta ao passado o que já aconteceu, e assumir o risco de encontrar-se como ser, tornando possível assim um presente, na medida que este só é possível no encontro com outros e com si mesmo.

Não há sentido em alcançar uma “conclusão”, pois as considerações apresentadas nesse artigo apenas denotam inquietações e a busca de novos olhares e reformulações.

7 Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, a minha família e a minha orientadora Fabiane Gonçalves pela atenção e companheirismo.

8 Referências

ARIÉS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC – Livros

Técnicos e Científicos Editora, 1981.

BARRETO, Ricardo Azevedo. **Atemporalidade e existência: ser um psicanalista**. Belo Horizonte: Estudos de psicanálise, 2017. Disponível em: < ARTIGO-17-REV-EST-47-Ricardo Azevedo Barreto.indd (bvsalud.org) > Acesso em: 29 mar 2022.

CHECCHINATO, Durval. **Psicanálise de pais: criança, sintoma dos pais**. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2021.

CORIAT, Elsa. **De que se trata ... uma criança?** Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 1999. Disponível em: < 15.pdf (bvsalud.org) > Acesso em: 30 mar. 2022.

COSTA, Priscilla Ribeiro G. Os desdobramentos da repetição. **Revista Borda**, 2020. Disponível em: < Revista-Borda-N.2.pdf (bordalacanianana.com) > Acesso em: 09 mar. 2022.

ESPERIDIÃO, Barbosa Neto. **O conceito de repetição na psicanálise freudiana ressonâncias clínicas na re-elaboração do repetido**. Dissertação apresentada para a obtenção do título de mestre em psicologia clínica. Recife, UNICAP, 2010. Disponível em: < TEDE: O conceito de repetição na psicanálise freudiana: ressonâncias clínicas na re- elaboração simbólica do repetido (unicap.br) > Acesso em: 20 abr. 2022.

FARIA, Paulo, M. **Revisão Sistemática da Literatura: contributo para um novo paradigma investigativo, Metodologia e Procedimentos na área das ciências da educação**. Santo Tirso: Whitebooks 2019.

FINGERMANN, Dominique. DIAS, Mauro. Mendes. **Por causa do pior**. São Paulo: Iluminuras, 2005.

FREUD, Sigmund. (1909). Observações sobre um caso de neurose obsessiva (“O homem dos ratos”). In: **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1912). A dinâmica da transferência. In: **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1914). Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II. In: **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1920). Além do princípio do prazer. In: **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. v. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5o ed. São Paulo: Atlas,2007.

LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas,2017.

MINERBO, Marion. **Diálogos sobre a clínica psicanalítica**. São Paulo: Editora Blucher, 2021.

NASIO, Juan- David. **Por que repetimos os mesmos erros**. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

POMMIER, Gérard. **O conceito psicanalítico de infância**. In: Trata-se uma criança/I Congresso internacional de psicanálise e suas conexões. Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 1999.

ROCHA, Inês Maria Seabra de Abreu; ROSA, Márcia. O tempo e o objeto na psicanálise. **Tempo psicanalítico**, v. 51, n. 2, p. 84-102, 2019. Disponível em: < O tempo e o objeto na psicanálise (bvsalud.org) > Acesso em: 21 abr. 2022.

SÉDAT, Jacques. **Compreender Freud**. São Paulo: Loyola, 2011.

SPIGAI, Ana Cláudia Raymundi. O sintoma na clínica psicanalítica. Londrina: **Revista ALPL**, 2021. Disponível em: < Revista_Montagem_3.indd (associacaoativpsicanalise.com.br) > Acesso em; 01 maio 2022.

STEIN, Maria Lúcia Müller. Infantil, eu. Porto Alegre: **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, v. 1, n. 40, 2011.

TANIS, Bernardo. **O infantil na psicanálise: Memória e temporalidades**. São Paulo: Editora Blucher, 2021.

THEISEN, Ana Paula. **A função materna na constituição psíquica**. Trabalho de conclusão de curso de formação de psicólogo. Santa Rosa, UNIJUI, 2014. Disponível em: < A função materna na constituição psíquica (unijui.edu.br) > Acesso em 10 abr. 2022.

VIORST, Judith. **Perdas necessárias**. São Paulo: Editora melhoramentos, 2005.