

PSICANÁLISE DE CRIANÇAS: HISTÓRICO E REFLEXÕES ATUAIS

Maíra Bonafé Sei , Maria Fernanda Vasques Cintra¹

Universidade Estadual de Londrina – UEL

Rodovia Celso Garcia Cid – BR 445 km 380 – Campus Universitário - Londrina/PR

mairabonafe@gmail.com

Resumo

O presente artigo almeja apresentar um histórico da Psicanálise de Crianças, com foco em autores clássicos da psicanálise inglesa e argentina. Trata-se de um estudo teórico que buscou revisitar a literatura básica sobre o tema, de maneira a apontar especificidades desta técnica e tecer reflexões sobre esta prática na atualidade. Espera-se, com este estudo, contribuir para o aprimoramento de profissionais que atuam em psicoterapia de crianças a partir do referencial psicanalítico.

Palavras-chaves: Psicanálise, Criança, Brincar.

Abstract

This paper aims to present a history of Child Psychoanalysis, with a focus on classical authors of psychoanalysis English and Argentine. This is a theoretical study that sought to revisit the basic literature on the subject, so the point of this specific technique and weaving thoughts on this practice today. It is hoped this study contribute to the improvement of professionals working in child psychotherapy from psychoanalysis.

Keywords: Psychoanalysis, Child, Play.

1. Introdução

A Psicanálise configura-se como um campo de atuação que vem se construindo há mais de cem anos, desde que seu criador – Sigmund Freud – delineou suas primeiras ideias. Ao longo dos anos foi possível perceber um intenso desenvolvimento, com o surgimento de teorias que complementam os pressupostos iniciais, com abrangência da população que pode ser beneficiada por meio da Psicanálise.

Neste sentido, pode-se dizer que a Psicanálise de Crianças se configura como uma área que apresentou este desenvolvimento, com o público infantil podendo também ser contemplado por intervenções psicanalíticas das mais diversas ordens, desde a psicanálise com várias sessões semanais até as consultas terapêuticas propostas por D. W. Winnicott. Para tanto, foi necessária a realização de adaptações quanto à técnica empregada no atendimento de crianças, com oferta de novas linguagens para a comunicação no setting analítico tais como o brincar e o grafismo. Ademais, novos constructos teóricos têm sido constantemente esboçados.

A partir deste panorama inicial, objetiva-se, por meio deste trabalho, realizar um estudo teórico acerca da Psicanálise de Crianças, com foco nos autores clássicos da psicanálise inglesa e argentina, com inclusão do último grupo devido às influências por estes exercidas no contexto brasileiro. Serão englobados o histórico desta prática e suas principais correntes teóricas, além de se tecer reflexões acerca desta prática na atualidade. Almeja-se com esta revisão subsidiar interessados na área, primando por uma qualificação das práticas empreendidas na Psicanálise de Crianças, visto que esta se apresenta como um método distinto do trabalho com adultos. Neste sentido, pontua-se que o brincar ocupa um lugar de destaque, especificidade esta que será abordada ao longo do texto. Quanto à relação terapêutica, considera-se que no interior desta tem-se a criação de um espaço potencial no qual as duas pessoas – tera-

peuta e paciente – tenham a possibilidade de brincar juntas. Somente através da brincadeira, o paciente pode desenvolver sua criatividade, visão desenvolvida a partir da teoria winnicottiana e retomada por outros autores (FELICE, 2003).

2. Histórico da Psicanálise de Crianças

Como exposto, a teoria psicanalítica se iniciou com Freud, a partir de métodos focados no adulto e posteriormente se deu o desenvolvimento no campo de análise de criança. Compreende-se que as descobertas de Freud sobre as crianças se deram por meio do atendimento de adultos, visto que a partir destes observou que as primeiras causas dos transtornos se localizavam em fatos da infância (ABERASTURY, 1996).

Após traçar o primeiro esquema de desenvolvimento, confirmou suas considerações após o atendimento de um menino de 5 anos por intermédio do pai, o famoso caso do pequeno Hans (FREUD, 1909/1996). Em função do relato verbal da criança ser menos amplo que o de adulto, dificultando a associação livre, passou a buscar meios que permitisse o acesso ao inconsciente (ABERASTURY, 1996).

Com base nas reações favoráveis a partir das interpretações feitas pelo pai do menino, o caso passou a indicar para Freud possibilidades e potencialidades do tratamento psicanalítico infantil. Com isso, considera-se que o caso do menino Hans proporcionou uma construção teórica de que eventos traumáticos infantis podiam gerar possíveis problemas emocionais futuros, já na fase adulta (COSTA, 2010).

Na história de Hans, muitas de suas interpretações referem-se a brincadeiras, sonhos e fantasias. Freud descreveu a essência do brincar como forma de colocar em movimento situações de angústia e vivências traumáticas. A criança não brinca apenas com aquilo que é prazeroso, mas também como uma estratégia para repetição de situações que consideradas dolorosas (ABERASTURY, 1996).

Mais tarde Freud reconhece que o tratamento feito em adultos deve ser feito de maneira distinta em crianças.

É necessária uma série de adaptações na técnica, em função da constituição do mundo interno de cada um deles (AVELLAR, 2004). Assim, após os estudos de Freud por meio das anotações do pai de Hans, surgiram outras teóricas como Anna Freud e Melanie Klein que deram continuidade a estes estudos, que possibilitaram o desenvolvimento posterior de uma técnica psicanalítica infantil.

Vale pontuar que a psicanalista Hermine von Hug-Hellmuth foi considerada a primeira pessoa a iniciar a análise sistemática de crianças na vertente psicanalítica, com participação nas “reuniões das quartas-feiras” realizadas por Freud, para estudos da Psicanálise. A partir de 1915, tempo antes de Anna Freud e Melanie Klein, tal profissional inicia seus atendimentos de crianças e adolescentes com base nos preceitos de Freud (AVELLAR, 2004).

Várias foram as contribuições feitas por Hermine von Hug-Hellmuth, dentre elas aponta-se como a mais importante a publicação do texto: Da técnica da análise de crianças, que traz questões como os meios para adquirir a confiança das crianças e a importância de evitar sugestões nos atendimentos. Neste sentido, compreende-se que a autora já se preocupava com o manejo do terapeuta nas sessões que, dependendo de como era realizado, poderia se mostrar intrusivo. Considerava tanto a transferência negativa como a positiva no trabalho clínico (AVELLAR, 2004).

Atentava-se muito para as primeiras sessões com a criança, pois considerava que este conteúdo comunicativo era demonstrativo da neurose infantil. Utilizava o brincar como instrumento clínico, sendo este de grande importância simbólica, contribuindo para a remoção de sintomas. Sua maior preocupação nos atendimentos era que não houvesse ações invasivas do terapeuta durante as interpretações feitas (AVELLAR, 2004).

Anna Freud entra em cena posteriormente, retomando muito das teorias de sua antecessora, como a impossibilidade de atender crianças muito pequenas e o caráter educativo e pedagógico dos atendimentos. Para Anna Freud a criança necessita de um tempo de análise para aceitar o tratamento assim como suas dificuldades (AVELLAR, 2004).

Anna Freud recomendava que o trabalho fosse feito por meio da transferência positiva, mas não acreditava na existência de uma neurose de transferência, em função da criança ainda estar na primeira edição dos objetos primários. De tal modo, tendo em vista que a neurose transferencial mostra-se como a existência de uma neurose artificial no vínculo terapêutico, não seria possível esta projeção para o analista a partir de objetos primários. No trabalho analítico, defendia a dissolução da transferência negativa, por não concordar em interpretar a raiva do paciente.

Para esta autora, a tarefa analítica também daria ao analista o papel de educador. Em suas sessões, fazia uso da interpretação dos sonhos e desenhos, dando pouca ênfase à atividade lúdica e sua interpretação. O interesse central de Anna Freud era o ego e seu modo de funcionamento (AVELLAR, 2004).

Segundo Anna Freud, o jogo, como técnica complementar, esclarece os impulsos do id, mas não nos permite ver como funciona o ego. Desta forma, recorreu a métodos substitutivos que informam o funcionamento do ego por meio do exame de transformações de afeto.

Outra autora importante no campo da Psicanálise de Crianças é Melanie Klein que, em sua concepção teórica, entende tanto o papel da transferência positiva quanto da negativa no setting analítico, investigando sua fonte (o Édipo). No que concerne à técnica empregada, optava pelo uso do brincar como forma de acesso ao inconsciente da criança (AVELLAR, 2004).

Assim, por um lado Anna Freud seguiu os passos do pai e, como resultado, deixou apontamentos bem-estruturados sobre as demandas da criança, o posicionamento do analista e valor dos pais na análise. Por outro lado, o trabalho de Melanie Klein, ao compararmos com outras obras relativas à Psicanálise de Crianças, apresenta um impacto maior devido ao fato de ter introduzido novos conceitos (AVELLAR, 2004).

Melanie Klein interpretou de maneira mais profunda o material trazido pela criança, dando maior valor para o

jogo. O princípio básico de sua técnica é o alívio da angústia e, deste modo, a possibilidade de analisar o ego da criança e a sua relação com a realidade (AVELLAR, 2004). De acordo com esta autora, a capacidade de transferência é espontânea e deve ser interpretada, tanto a positiva quanto a negativa, não devendo o psicanalista tomar papel de educador, pois as ansiedades da criança são muito grandes e a pressão a estas faz com que tomem compulsão à repetição.

A finalidade da análise é a gradual modificação da excessiva severidade do ego. Na análise diminui-se a divisão de objetos bons e maus, fazendo com que melhore as relações com o mundo externo. A transferência é o instrumento principal para reconhecer o que acontece na mente da criança.

As fundamentações teórico-técnicas de Anna Freud e Melanie Klein predominaram por alguns anos. Entretanto, com o passar do tempo nota-se uma grande influência das ideias de Donald Winnicott, pediatra e psicanalista que, por sua prática na Pediatria pôde acompanhar o desenvolvimento físico e emocional de muitas crianças (AVELLAR, 2004). A partir da observação das crianças e de seu crescimento, Winnicott acabou por enfatizar o jogo como elemento essencial no trabalho analítico. Na visão deste autor, além de interpretar, é também de grande importância a sustentação ofertada na relação terapêutica (AVELLAR, 2004).

Sua obra apresentou um caráter inovador sem se deixar distanciar dos preceitos psicanalíticos. Winnicott criticou alguns psicanalistas que se focavam mais no conteúdo da brincadeira do que em, simplesmente, olhar a criança brincando. O setting analítico tem uma grande função no processo, pois é neste ambiente que o paciente pode retomar sua criatividade com a emergência do gesto espontâneo. As intervenções devem abrir possibilidades para o paciente desenvolver suas experiências criativas. A atividade lúdica dá ao paciente possibilidade de se expressar livremente, assim o self se constitui e se fortalece (AVELLAR, 2004).

No contexto brasileiro, vê-se uma inserção da Psicanálise no campo da infância muito associado à área da Educação e, também, da Medicina. Assim, de acordo com Abrão (2009), a inserção da Psicanálise de crianças no país se deu

por meio da utilização destas ideias no contexto educacional, para solucionar problemas escolares, ou com a utilização do modelo teórico para o tratamento de transtornos emocionais, em instituições voltadas à saúde mental, em sua maioria, relacionadas ao setor psiquiátrico. De forma geral, observa-se uma grande influência, em território nacional, das ideias de autores como M. Klein e D. Winnicott, ligados à psicanálise inglesa, além de contribuições de A. Aberastury e R. Soifer, autoras argentinas.

De acordo com Zimerman (2004), a Psicanálise de Crianças segue atualmente um caminho a partir do que foi transmitido pela escola kleiniana, porém com redução da prematura e sistemática interpretação transferencial dada por Klein. Além disso, tendência atual é dar maior ênfase ao acompanhamento dos pais juntamente com a escola, apontando para novos horizontes. Nesse sentido, este autor retoma as ideias de Anna Freud, com foco no contexto em que a criança está incluída e entendimento de que compete ao terapeuta ir além do conflito interno levando em consideração vários aspectos, como faltas, falhas, defeitos e privações, ou seja, fatores externos e internos adversos. (ZIMERMAN, 2004).

Compreende-se que a atenção integral à criança deve combinar a psicoterapia voltada para o insight somada à assistência relativa às dificuldades externas apresentadas pelo indivíduo. Portanto, reconhece-se que muitas crianças, além de sofrerem conflitos emocionais, possuem considerável carência de cuidados físicos e psicológicos, pois o meio externo não pode suprir determinadas necessidades (ZIMERMAN, 2004).

3.O brincar e a teoria winnicottiana

Uma das especificidades da Psicanálise de Crianças refere-se ao uso do brincar enquanto estratégia no setting analítico. Um dos instrumentos valiosos para a técnica na clínica infantil é a utilização da caixa de brinquedos, facilitando a interpretação, compreensão e elaboração no tratamento, sendo primeiramente utilizada por Arminda Aberastury. (BALEEIRO, 2007).

Quanto ao brincar em geral, Winnicott foi um psica-

nalista que discorreu largamente sobre o tema do brincar que serão brevemente mencionadas. Para este autor, o brincar não se mostra apenas como via de comunicação, mas também como meio de expressão do verdadeiro self. O brincar é visto como algo saudável e que está atrelado à saúde e ao viver saudável. Entende-se que a criança traz para a brincadeira fatos da sua realidade externa (REGHELIN, 2008). O brincar contribui para a constituição subjetiva da criança e toda atividade realizada neste período está ligada ao desenvolvimento físico e emocional, tendo o caráter de produção e processo (BALEEIRO, 2007).

De acordo com Winnicott (1971, citado por ZIMERMANN, 2001), o brincar é o portão de entrada para o inconsciente, sendo este essencialmente criativo e um meio que a criança e o analista encontram como acesso ao inconsciente. O faz-de-conta funciona como estímulo para elaborar a fase de transição das fantasias do mundo interno e subjetivo da criança para o mundo objetivo e externo, sendo muito importante para o desenvolvimento emocional infantil. O aspecto sadio do brincar pode acompanhar o adulto a vida inteira. Em relação à concepção do uso do brinquedo no setting analítico, para Melanie Klein este equivale à associação livre proposta para os adultos, e deve ser interpretado apenas em transferência positiva. Não se deve ter uma postura moral e educativa ao se trabalhar neste referencial, mas sim, por meio desta, compreender o que está acontecendo com a mente do paciente (WINNICOTT, 1975).

Desta forma, no jogo podem ser observadas a repetição das experiências da vida real e os detalhes da vida cotidiana, que aparecem entrelaçadas com fantasias. Entende-se que a linguagem simbólica configura-se como uma expressão arcaica semelhante a dos sonhos, de maneira que cada criança terá seus símbolos particulares. Na compreensão kleiniana, compreende-se que, a partir do brincar, ocorre a introjeção do seio bom, determinando modalidades de sublimação e reparação. O brincar integra aspectos dissociados, ajudando a discriminar mundo interno de externo, repara objetos danificados e modula a angústia (WINNICOTT, 1975). Segundo Winnicott (1975), o brincar é uma forma básica de viver, universal e própria da saúde, que facilita o crescimento e conduz aos relacionamentos grupais. Surge no contexto da

relação mãe-bebê, a qual segue uma sequência no processo de desenvolvimento, sendo uma forma primária de instinto e não uma forma de sublimação. Winnicott, em seus atendimentos, não fazia uso de uma caixa lúdica individual, com opção de ofertar brinquedos de maneira livre. Fazia poucas interpretações, apenas em momentos em que ocorria a transferência positiva, e acreditava que a criança chegava ao inconsciente por meio do brincar.

Enquanto adaptações da técnica, criou o Jogo do Rabisco, como estratégia de comunicação em entrevistas iniciais com a criança. No Jogo do Rabisco, dá-se uma folha de sulfite e pede-se para criança fazer um rabisco que será transformado em desenho pelo analista. Ao final da produção, são invertidos os papéis e aquele que iniciou finaliza, continuando-se este processo ao longo da sessão, de maneira que são produzidos aproximadamente 30 desenhos em uma hora de atendimento (WINNICOTT, 1984). Por meio desta atividade, paciente e analista se apresentam por meio do grafismo, estabelecendo um diálogo sobre as questões trazidas pela criança. Neste sentido, Winnicott indicou a existência de um espaço potencial, onde se localizam o brincar, a arte, a cultura, aspectos relacionados tanto ao mundo interno quanto externo, necessário para a realização de uma intervenção como esta (AVELLAR, 2004).

O Jogo do Rabisco foi, então, muito utilizado enquanto técnica que favorecia o contato nas consultas terapêuticas em pediatria, podendo-se elencar três finalidades básicas: instrumento de diagnóstico, meio de facilitar a comunicação entre o terapeuta e a criança e funcionar como um recurso terapêutico. Winnicott, de acordo com Zimmerman (2001), dava a essa produção o mesmo valor simbólico que os sonhos representam como via de acesso ao inconsciente.

Acredita-se que o brincar, as atividades gráficas e outros meios de comunicação no caso da Psicanálise de Crianças são pertinentes enquanto instrumento de trabalho e devem ser considerados pelo terapeuta que se propõe a trabalhar com este público. O material lúdico promove a externalização de conteúdos internos, possibilitando e facilitando assim melhores resultados no atendimento infantil.

4. Para além do atendimento de crianças: a família no processo terapêutico

A técnica em Psicanálise de Crianças sofreu diversas modificações ao longo do tempo. Desde o método clínico de Klein e seus seguidores, que acentuava a importância do trabalho exaustivo de interpretação em análise de crianças, visando à decodificação do significado da brincadeira desenvolvida na sessão analítica, encontramos modelos teóricos que ampliam essas concepções originais de acordo com casos específicos. Ainda dentro de um olhar para a criança e sem adentrar especificamente para o campo da psicoterapia familiar, há autores que discutem a importância da orientação de pais na psicoterapia de crianças (SEI, SOUZA e ARRUDA, 2008) ou que propõem a inserção de um familiar no atendimento da criança (FINKEL, 2009).

Neste sentido, pode-se mencionar o trabalho de Raquel Soifer (1982) que, apesar de ter sido apresentado há algumas décadas, ainda traz considerações pertinentes para a prática clínica de atendimento de crianças. Em sua visão, a criança adoce em função da falta de apoio dos pais em relação às necessidades psicológicas do filho. Isto ocorre, pois no passado não aperfeiçoaram tais habilidades no seu próprio desenvolvimento, tornando maiores as chances de promover sintomas em seus filhos em função de suas vivências passadas.

Desde as primeiras entrevistas, com inserção da família como um todo, Soifer (1982) analisa a forma como os pais se aproximam e como o filho reage na presença destes, desde como se dirige aos brinquedos até sua relação com estes, além de observar quais os papéis determinados para cada membro familiar. Tem-se uma avaliação do processo terapêutico familiar, contemplando como se dão as relações familiares no ambiente em que a criança vive, a partir de relação entre os conhecimentos sobre psicologia evolutiva e a análise de atividades lúdicas durante na sessão (SOIFER, 1982).

O processo de análise com crianças não se limita apenas aos atendimentos terapêuticos por meio da atividade lúdica. Tem-se também uma intensa participação dos pais no processo, tendo em vista a terapia familiar como técnica de

jogo. Esse tipo de terapia proposto pela autora tem como objetivo a entrevista com os pais quinzenalmente, com o intuito de deixá-los conscientes da enfermidade do filho, promover a interação conjugal frente aos conflitos da criança, transmitir a eles conhecimentos para lidarem com a situação da melhor maneira e como devem passar aos filhos a aprendizagem psicológica que em condições normais não conseguiram passar para estes (SOIFER, 1982).

As fases do desenvolvimento infantil são comparadas a momentos evolutivos, nos quais pode ocorrer a formação de algum tipo de sintoma. Acredita que distúrbios e sintomas resultantes dos primeiros meses de vida são advindos da própria dificuldade dos pais em relação a seus conflitos. Assim, a função da terapia familiar é permitir que os progenitores e os filhos elaborem as funções e vivências que necessitam. A psicologia evolutiva e a intervenção feita por meio da dinâmica terapêutica familiar são processos que levarão em consideração o impacto entre pré-verbal e verbal, busca de conflitos familiares que desencadearam determinado sintoma na criança. Objetiva-se modificar sintomas e conflitos tanto na criança como nos pais, assim como a superação da parada evolutiva da fase de desenvolvimento em que o paciente se encontra e resolução de vínculos patológicos.

Apesar de seu foco na criança e seu desenvolvimento, Soifer (1982) compreende que nem sempre a indicação é para a realização do atendimento individual da criança. Pode-se também indicar um trabalho especificamente com grupo familiar sem enfatizar o olhar para a criança trazida para o atendimento. Esta indicação é feita quando se percebe na avaliação inicial a existência da distorção das relações e comunicações familiares gerando uma enfermidade na criança. Esse trabalho poderá facilitar a diminuição dos mecanismos de defesa, resolução de conflitos em poucas entrevistas e maior aceitação do tratamento.

5. Psicanálise de Crianças na atualidade

A partir de uma consulta à literatura acadêmica acerca da Psicanálise de Crianças em língua portuguesa na atualidade, percebeu-se que poucos são os textos que discorrem sobre a técnica de forma geral, havendo uma grande quanti-

dade de artigos e livros que abordam temas específicos tais como o abuso sexual e o autismo. Vários textos discorreram sobre o atendimento a crianças a partir da abordagem psicanalítica em situações em que a criança tinha vivenciado situações de abuso sexual (BOARATI, SEI e ARRUDA, 2009; JUNQUEIRA, 2002). Outros discutiam a clínica psicanalítica no caso de crianças com o diagnóstico de autismo e outros transtornos globais do desenvolvimento (ARAÚJO, 2004; MARQUES e ARRUDA, 2007; RODRIGUES, SEI e ARRUDA, no prelo).

Deakin e Nunes (2008) indicam que o campo da pesquisa em psicoterapia com crianças, a partir do referencial psicanalítico, deve ser mais aprofundado, com escassez de pesquisas na área. Acredita-se que este panorama pode contribuir para esta percepção de poucos textos acadêmicos recentes sobre a Psicanálise de Crianças publicados em português.

De forma geral, pode-se dizer que a influência dos autores clássicos apresentados neste artigo ainda é grande no Brasil. As ideias acerca do desenvolvimento emocional e dos fenômenos presentes no setting muitas vezes se mantêm, com algumas ampliações, ajustes, desenvolvimentos. Contudo, modificações técnicas foram efetuadas para adaptação aos contextos nos quais os atendimentos são realizados, tais como ambulatórios públicos, que demandam adequação ao espaço físico disponível e tempo para realização do processo analítico (AGUIRRE e ARRUDA, 2006; SOUZA, SEI e ARRUDA, 2010; TELLES, SEI e ARRUDA, 2010).

6. Considerações Finais

A partir da revisão realizada, pôde-se apresentar este percurso histórico para o tratamento psicanalítico infantil, com indicação acerca das ideias de alguns dos principais autores que contribuíram para a técnica da Psicanálise de Crianças. Neste sentido, abordou-se obra e concepções de autores como Melanie Klein, Donald Winnicott, Raquel Soifer e somados a textos atuais que discutem a teoria do brincar, seu valor na análise infantil e práticas empreendidas neste campo. Defende-se que, apesar destes autores terem exposto ideias há muitas décadas atrás, ainda exercem grandes influências, embasando variadas práticas na atualidade.

7. Referências Bibliográficas

- ABERASTURY, A. *Psicanálise da Criança: teoria e técnica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.
- ABRÃO, J. L. F. As origens da Psicanálise de Crianças no Brasil: entre a educação e a medicina. *Psicologia em Estudo*, v. 14, n. 3, p. 423-432, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n3/v14n3a02.pdf>. Data de acesso: 25/Fev/2013
- AGUIRRE, S. B. e ARRUDA, S. L. S. Psicoterapia lúdica de uma criança com AIDS. *Estudos de Psicologia*, v. 23, n. 3, 229-37, 2006.
- ARAÚJO, C. A. S. A perspectiva winnicottiana sobre o autismo no caso de Vitor. *Psyche*, v. VIII, n. 13, p. 43-60, 2004.
- AVELLAR, L. Z. *Jogando na Análise de Crianças: Intervir-Interpretar na Abordagem Winnicottiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- BALEEIRO, M. C. *Brincar: aquém e além do carretel*. *Cógi-to*, v. 8, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1519-94792007000100003&script=sci_arttext&tlng=es. Data de acesso: 25/Fev/2007.
- BOARATI, M. C. B., SEI, M. B. e ARRUDA, S. L. S. Abuso sexual na infância: a vivência em um ambulatório de psicoterapia de crianças. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*, v. 19, n. 3, p. 426-434, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n3/08.pdf>. Data de acesso: 14/Fev/2013.
- COSTA, T. *Psicanálise com crianças*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- DEAKIN, E. K. e NUNES, M. L. T. Investigação em psicoterapia com crianças: uma revisão. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 30, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n1s0/v30n1a03s0.pdf>. Data de acesso: 14/Fev/2013.
- Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v29n1/v29n1a16.pdf>. Data de acesso: 14/Fev/2013.

- FELICE, E. M. O lugar do brincar na Psicanálise de Crianças. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 5, n. 1, p. 71-79, 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872003000100006&script=sci_arttext&lng=en. Data de acesso: 25/Fev/2013.
- FINKEL, L. A. O lugar da mãe na psicoterapia da criança: uma experiência de atendimento psicológico na saúde pública. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 29, n.1, p. 190-203, 2009.
- FREUD, S. (1909) Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. Em: FREUD, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- JUNQUEIRA, M. F.P. L. Violência e abuso infantil: Uma proposta clínica. *Cadernos de Psicanálise*, v. 18, n. 21, p. 209-226, 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=353510&indexSearch=ID>. Data de acesso: 25/Fev/2013.
- MARQUES, C. F. F. C., e ARRUDA, S. L. S. Autismo infantil e vínculo terapêutico. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 24, n. 1, p. 115-124, 2007.
- REGHELIN, M. M. O uso da caixa de brinquedos na clínica psicanalítica de crianças. *Contemporânea – Psicanálise e Transdisciplinaridade*, n. 8, p. 167-179, 2008. Disponível em: <http://www.revistacontemporanea.org.br/site/wp-content/artigos/artigo172.pdf>. Data de acesso: 25/Fev/2013.
- RODRIGUES, F. P. H., SEI, M. B. e ARRUDA, S. L. S. Ludoterapia de Criança com Síndrome de Asperger: Estudo de Caso. *Paideia (no prelo)*.
- SEI, M. B., SOUZA, C. G. P. e ARRUDA, S. L. S. O sintoma da criança e a dinâmica familiar: orientação de pais na psicoterapia infantil. *Vínculo*, v. 5, n. 2, p. 194-205, 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v5n2/v5n2a09.pdf>. Data de acesso: 14/Fev/2013.
- SOIFER, R. *Psicodinamismos da família com crianças: terapia familiar com técnica de jogo*. Petrópolis: Vozes, 1982.
- SOUZA, C. P. G., SEI, M. B. e ARRUDA, S. L. S. Reflexões sobre a relação mãe-filho e doenças psicossomáticas: um estudo teórico-clínico sobre psoríase infantil. *Boletim de Psicologia*, v. LX, n. 132, p. 45-59, 2010.
- TELLES, J. C. C. P., SEI, M. B. e ARRUDA, S. L. S. Comunicação silenciosa mãe-bebê na visão winnicottiana: reflexões teórico-clínicas. *Aletheia*, v. 33, p. 109-122, 2010.
- WINNICOTT, D. W. *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- WINNICOTT, D. W. *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- ZIMERMAN, D. E. *Manual de Técnica Psicanalítica: uma revisão*. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- ZIMERMAN, D. E. *Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise*. Porto Alegre: Artmed, 2001.