

SIMBOLOGIA DO DESENHO NA INFÂNCIA: UM OLHAR PSICANALÍTICO

Andréia Inês Hermes¹

Jerto Cardoso da Silva²

RESUMO

O presente trabalho configura um estudo teórico-prático sobre o desenho infantil na clínica psicanalítica, constituído por uma revisão bibliográfica acerca do desenho infantil, através da perspectiva da Psicanálise. Para complementar o estudo, desenhos feitos pela paciente V. de 6 anos, durante os nossos 22 encontros, no período de 19 de agosto de 2016 a 10 de abril de 2017, no Serviço Integrado de Saúde - SIS.

Palavras-chave: Clínica; desenho infantil; Psicanálise.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho configura um estudo teórico-prático sobre o desenho infantil, sob um olhar psicanalítico. O significado do desenho infantil para a criança, enquanto oferta de uma nova dimensão a imaginação, podendo ser assim considerado como meio de expressão dos sentimentos da criança.

Assim, trata-se de um estudo que foi desenvolvido no Estágio Integrado em Psicologia I e II, atrelado à ênfase de Processos Clínicos, no Serviço Integrado de Saúde- SIS, na Universidade de Santa Cruz do Sul- UNISC. O trabalho consiste, em uma revisão bibliográfica a cerca do desenho infantil, através da perspectiva da Psicanálise, abordagem que orientou este estágio, trazendo para complementar o estudo, desenhos feitos pela paciente V. durante os 22 encontros, no período de 19 de agosto de 2016 a 10 de abril de 2017.

O interesse pela temática dos desenhos surgiu, após alguns encontros com a paciente, pois V. trazia diversos desenhos durante as sessões. Percebendo que havia muito conteúdo simbólico nestes desenhos, busquei aprofundar meus estudos neste tema, o que me ajudou muito a entender mais as angústias e sofrimentos da paciente naquele momento.

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e estagiária do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na abordagem Psicanalítica.

² Docente do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e orientador de estágio curricular do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na abordagem Psicanalítica.

Nesta perspectiva que se apresenta este trabalho, trazendo o desenho na clínica como auxílio no entendimento do paciente, e também como possibilidade de estruturação de desejos, sofrimentos e fantasias para este paciente.

BREVE RELATO DE CASO: PACIENTE V.

V. tem seis anos, é do sexo feminino, vive com o pai e a madrasta, há aproximadamente dois anos, desde a separação de seus pais. Frequenta o primeiro ano do ensino fundamental, não apresentando nenhuma dificuldade de aprendizagem ou de relacionamento com colegas e professores.

O pai e a madrasta de V. procuram o Serviço Integrado de Saúde - SIS, em agosto de 2016, encaminhados pelo CAPSIA (Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência).

A queixa trazida pelos familiares de V. consiste na dificuldade de V. aceitar o afastamento de sua mãe. A mãe de V. ficou responsável de buscar a filha para ficarem em sua casa, a cada quinze dias. Mas segundo relato dos familiares, isto não acontece, pois têm meses que V. não é buscada pela mãe, recebendo apenas poucas ligações telefônicas. O que faz com que V. tenha sentimentos constantes de tristeza, verbalizando-os muitas vezes aos familiares. Sentimentos de abandono, rejeição e culpa, aliados a choros e falas desesperançosas, são trazidos por V. já em nosso primeiro encontro, e durante as sessões seguintes.

PSICANÁLISE INFANTIL

Costa (2010) traz um retrospecto dentro de uma perspectiva histórica sobre a infância. A autora nos apresenta que, num primeiro momento da história, não havia muitos conhecimentos sobre a criança, e que no decorrer dos séculos, o discurso ideológico sobre a infância ressaltou a representação da criança marcada por uma natureza a ser corrigida pelo adulto, um ser assexuado, sem desejo próprio, imaturo. Essa ideia imperou por muito tempo e foi somente a partir das teorizações de Freud que tal concepção se modificou. E é neste momento que a autora descreve, como o surgimento de um novo olhar sobre a criança e a infância.

Em “A interpretação dos sonhos” Freud (1900), consolida a sua compreensão sobre o lugar da infância na constituição do psiquismo. A criança como percebe Freud, sente tristeza,

solidão, raiva, desejos destrutivos, vive conflitos e contradições, possui sexualidade, é muitas vezes desafiadora e escapa ao controle da educação e “[...] é capaz da maior parte das manifestações psíquicas do amor, por exemplo, a ternura, a dedicação e o ciúme”. (FREUD, 1907, p. 139).

O primeiro trabalho freudiano a abordar o sofrimento psíquico de uma criança, e também considerado o ponto de partida da psicanálise com crianças, ocorreu em 1909, com a publicação de Análise de uma fobia em um menino de cinco anos, ensaio também conhecido como “O Pequeno Hans”. Freud tencionava, a partir deste caso, que é possível, além de aliviar sintomas, dar um novo impulso às suas teorias sobre a sexualidade infantil, sobretudo acerca do Complexo de Édipo. No entanto, ele se depara com uma dificuldade técnica, que se resume na questão da linguagem verbal da criança, que para ele é restrita. (RIVELLO, 2012).

Algumas décadas então, após os primeiros trabalhos de Freud com crianças, surge na França uma psicanalista inovadora e revolucionária em matéria de psicanálise infantil, Françoise Dolto. Reconhecida, sua abordagem psicanalítica centrou-se na escuta do inconsciente e na origem dos traumas. Sua proposta era fazer com que a família desejasse inserir a criança em sua estrutura, pois a criança ao nascer, já está inserida na estrutura do desejo, do desejo do outro. “Para ela, a criança é fruto de três desejos: o do pai, o da mãe e o do próprio sujeito. A partir desta posição teórica, ela redefine o sintoma da criança como sendo também o sintoma da estrutura familiar”. (COSTA, 2010).

Françoise Dolto demonstrou em seus trabalhos e suas teorias, a importância de voltarmos nossa atenção para o trabalho psicanalítico com crianças. Cada um deles, de modo diferenciado, construiu uma maneira de conceber a criança e conseqüentemente de analisá-la. “Em sua teoria e prática, Françoise Dolto propôs um lugar novo às crianças ouvindo-as, em lugar de falar delas, ou falar por elas”. (HALMOS, 1989, p. 83).

Este posicionamento de Dolto, sobre as crianças, está baseado em suas práticas como médica e psicanalista. A criança para ela, assim como o adulto, tem os mais variados sentimentos, como por exemplo, amor e ódio, e a compreensão de tudo que a cerca. “A criança, para ela, é um sujeito, e não encarada como um 'mini-adulto', ela compartilha as vicissitudes e as alegrias da vida”. (HALMOS, 1989, p. 83).

No campo da psicanálise, a teoria construída por Dolto, e a prática por ela realizada, se firmaram como uma obra revolucionária para a sociedade. Fora do campo da teoria, ela “é uma exploradora, descobrindo a infância como outros descobrem um continente”. (HALMOS, 1989, p. 74).

Para Dolto (1988), a análise com crianças difere da análise com adultos, pois, a associação livre não é possível, sendo assim é utilizado o método do brincar, da conversação e do desenho. Frente a essas dificuldades encontradas por Dolto na análise de crianças, fica evidente a necessidade de uma teorização própria no trabalho terapêutico com elas.

Dentre as teorizações trazidas por Dolto, sobre a análise de crianças, escolho o desenho para realizar meu estudo. E para conseguir entender como se dá a função simbólica deste, busco em Freud algumas explicações sobre este tema, pois é a partir do estudo sobre sonhos, que se percebeu a semelhança da estrutura simbólica dos sonhos, com a estrutura simbólica dos desenhos.

SONHO E O DESENHO

Apesar de ser notória em Freud uma tendência a interpretar os sonhos de crianças, como simples satisfação de seus desejos, muitos analistas, a partir dele, insistiram nas semelhanças entre a estrutura e a função dos os sonhos, e dos desenhos. No desenho são encontrados então, os mesmos mecanismos do sonho, existindo uma possibilidade de reviver velhos afetos, podendo assim como no sonho, dar vida aos seus personagens, tornando-se uma maneira de exprimir suas fantasias. (MÈREDIU, 1974).

Freud (1900) destacou a importância do trabalho de formação dos sonhos, no qual estão agindo ao mesmo tempo, tanto a realização dos desejos quanto a sua proibição, chamando a atenção para conteúdos oníricos como um modo de expressão de desejos do sujeito adulto, ou seja, o conteúdo dos sonhos é uma simbolização do que realmente o sonhador deseja.

Como no sonho, o desenho tem dois níveis de expressão: consciente e mais ou menos intencional, que são as imagens representadas no desenho. E inconsciente, onde existem símbolos muito complexos, ou seja, os conteúdos não ditos, conteúdos que vão além das imagens do desenho, e que somente com análise do terapeuta se tornará possível uma interpretação. (MÈREDIU, 1974).

Mas durante o sono, a censura do ego em relação a estes conteúdos torna-se menos vigilante, e assim o sujeito encontra uma oportunidade de exteriorizar seus impulsos, através dos sonhos. Como a censura ainda é frágil na infância, os fatos reprimidos ganham uma forma mais expandida durante o sono da criança, e por isso, os seus sonhos são nítidos, coerentes,

simples e curtos, podendo ser interpretados com mais facilidade do que nos adultos. Ligados muitas vezes a acontecimentos da véspera, os sonhos infantis, muitas vezes, falam, de modo direto e preciso, sobre a realização imaginária dos desejos não satisfeitos quando acordados, colocando em jogo o medo, o ciúme, entre tantas outras emoções. (RIBAS, 1953).

Mostrando-se a análise dos sonhos, como um valioso instrumento de trabalho analítico, assim como, os desenhos feitos pela criança durante tratamento terapêutico, pois possibilitam o acesso a conteúdos do imaginário da criança, que talvez em alguns momentos não consigam ser acessados de outra maneira.

DESENHOS E SUAS POSSIBILIDADES PARA A CLÍNICA PSICANALÍTICA INFANTIL

A psicanálise foi a responsável pela descoberta do conteúdo simbólico apresentado no desenho, sendo que, o conteúdo pode representar uma forma de expressão dos sentimentos do sujeito que desenha, podendo contar histórias sobre ele. Os desenhos também podem expressar um afeto, uma alegria ou até mesmo uma angústia. (SALVADOR, 1988).

O que fica claro no caso de V., pois ela traz já em nosso primeiro encontro, através do desenho, seus sofrimentos. E passa a repetir o mesmo padrão por alguns atendimentos, até o momento em que V. começa a fortalecer o vínculo terapêutico, o que a ajuda a amenizar seus sofrimentos mais emergentes.

Abaixo desenho feito por V. em nossa terceira sessão terapêutica. Onde paciente faz um hospital no centro, trazendo questões edípicas. Depois desenha um caminho do coelho, que o leva até uma toca que tem difícil acesso. Depois ao lado do hospital desenha um coração que ela diz, “tá cheio de dodói”.

A paciente consegue representar através deste desenho suas dores, angústias e desejos. Dores pelo afastamento de sua mãe, a angústia de não ser amada, e o desejo de ser cuidada, além de questões edípicas. (Figura 1)



Figura 1

Segundo Santos (1994), é importante que durante o tratamento o paciente crie um bom vínculo com o terapeuta, o que segundo ele pode trazer uma melhora efetiva dos sintomas. Este bom vínculo facilita o trabalho terapêutico, pois pode baixar as resistências do paciente, o que Freud (1976) nomeia como uma transferência positiva. Abaixo desenho que V. faz e dedica à terapeuta durante a sessão. (Figura 1.1)

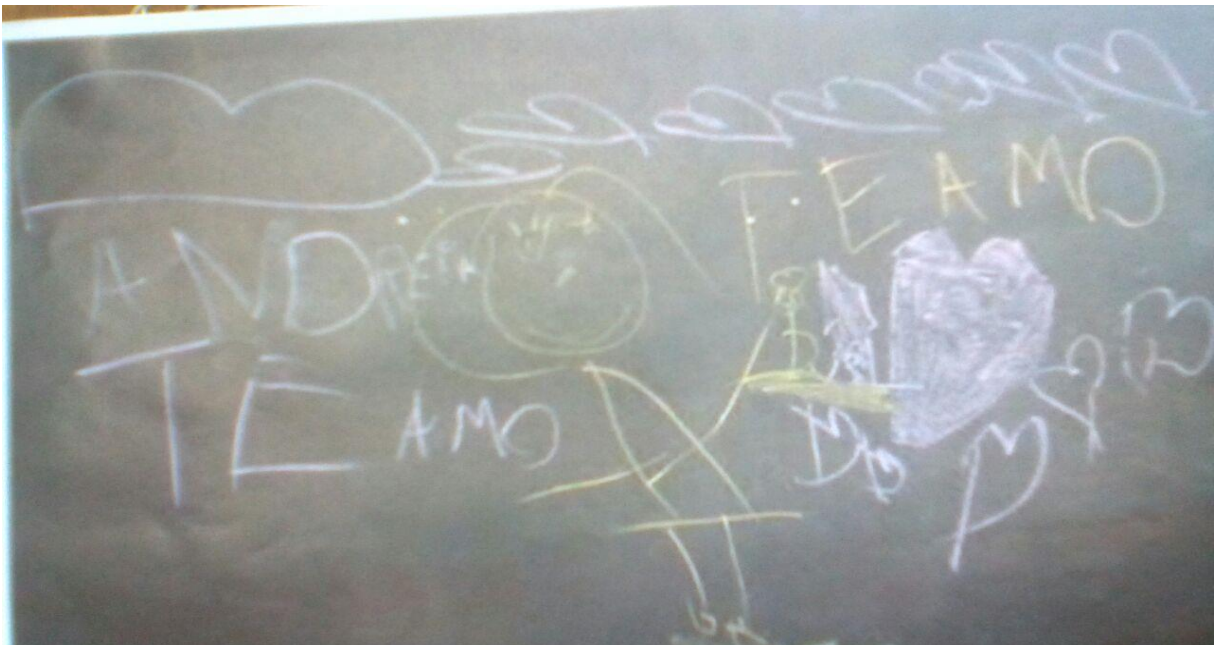


Figura 1.1

Segundo Bettelheim (1986), uma criança necessita entender o que está passando dentro de seu eu inconsciente, superar decepções narcisistas, dilemas edípicos e rivalidades fraternas, mas nem sempre ela conseguirá isto através da compreensão racional. A criança necessita familiarizar-se com estes conteúdos, através de “devaneios prolongados, ruminando, reorganizando e fantasiando sobre elementos adequados da estória em resposta a pressões inconscientes”. (BETTELHEIM, 1986, p. 16).

V. chega aos atendimentos com grandes angústias, tentando entender por que não era amada, cuidada e protegida por sua mãe. Sentia-se como a única responsável pela separação de seus pais, culpa que era reforçada pela fala de sua mãe, que afirmava a V. que havia sido ela realmente que acabou com o casamento dos pais.

Abaixo desenho da paciente realizado durante a sessão, onde ela fala verbalmente sobre sua culpa na separação dos pais. Então conto uma história infantil sobre uma lesminha que tinha uma mamãe sem braços, mas queria muito que essa mamãe a abraçasse, e em vão, busca diversas formas disto acontecer, mas isto não acontece. No final da história pega papel e lápis, desenha sua mãe, mas na hora de pintar não consegue e acaba borrando a figura, e mostrando sua dificuldade de trazer uma forma para esta mãe. (Figura 1.2)



Figura 1.2

Segundo Di Leo (1987), ao desenhar a criança projeta um desejo, talvez numa tentativa de obter algo que ainda não possui. Desenhando para sua própria satisfação, as crianças retratam pessoas, casas, árvores, a grama, o sol. “As crianças pequenas tendem a ignorar ou a transformar a realidade num mundo subjetivo, rico em fantasia. Os desenhos são representações e não reproduções”. (DI LEO, 1987, p. 45).

Dolto sugere que, ao se trabalhar na clínica com a criança, devemos usar o método do brinquedo, da conversação e do desenho, pois o método da associação livre não é possível. Sobre o desenho, a autora defende que, através deles entramos "no âmago das representações imaginativas do paciente, da sua afetividade, do seu comportamento interior e do seu simbolismo". (DOLTO, 1988, p. 132).

Através do brinquedo, da conversação, do desenho e da modelagem, a criança exprime seu contexto cotidiano, medos e angústias. Dolto e Nasio (2008, p. 79), expõem que, “estes recursos são utilizados com o mesmo objetivo: fazer com que a criança verbalize seus afetos e expressem os conflitos e tensões”.

A paciente V. por diversas vezes durante as sessões conseguiu expressar suas angústias e sofrimentos. Em alguns momentos através dos desenhos, outros através da brincadeira e outros através da fala. Ela consegue verbalizar sua culpa diante da separação dos pais quando diz durante a sessão: *“sabe, eu acho que eles se separam por minha causa”*, pergunto por que ela acha isto, ela diz: *“por que minha mãe disse que eu fiz meu pai largar ela”*.

V. passa a apresentar outra questão bastante interessante em seus desenhos, ela começa a desenhar sempre três objetos, coisas ou pessoas. Trouxe neste trabalho apenas três destes desenhos feitos durante as sessões, mas V. desenha muitos outros neste mesmo formato. (Figura 1.3 e 1.4). Não tive entendimento sobre o possível significado deles durante algumas sessões, até que depois de passadas algumas semanas, o pai da paciente e a madrasta, me procuram dizendo estarem muito preocupados com V., pois a mãe de V. está grávida e ninguém contou para ela ainda, nem a própria mãe contou ainda. A seguir alguns dos desenhos feitos por ela durante algumas sessões onde a paciente ainda não sabia que a mãe estava grávida.



Figura 1.3

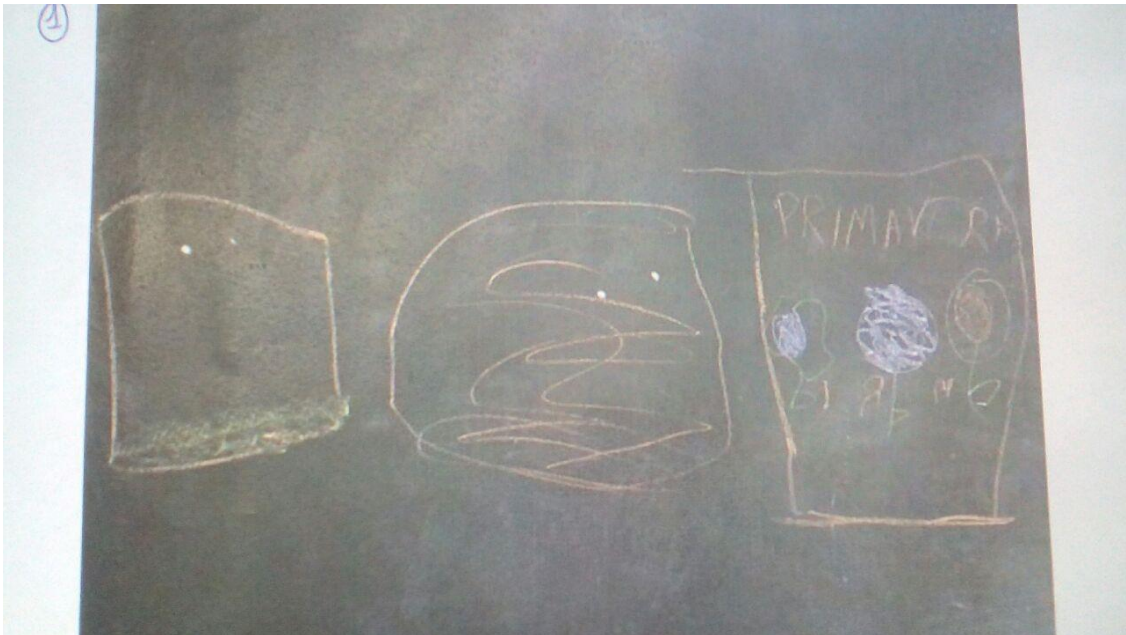


Figura 1.4

A criança ao desenhar, não quer de maneira intencional, emitir códigos para o terapeuta, e sim fazer com que ele entenda o que ela quer expressar. Como nos diz Diatkine:

A criança, por sua vez, não emite, intencionalmente, nenhuma mensagem codificada e o psicanalista não tem que lhe mostrar alusivamente que sabe decifrar enigmas... É no transcurso que a criança descobre o que tem para dizer e que por isso pode entrar no universo do discurso. (DIATKINE, 2007, p. 35).

Mesmo os desenhos que, em determinado momento possam parecer enigmas para o terapeuta, não acontecem de forma intencional, pois o que a criança realmente quer, é a cura. Segundo o que nos diz Aberastury, a criança “na sua fantasia de cura, expressa o desejo de modificação do mundo exterior real e seu desejo de curar sua compulsão a repetir ditas experiências”. (ABERASTURY, 1982, p. 112).

Segundo Aberastury (1996), as descobertas de Freud permitiram uma maior compreensão da essência da atividade lúdica, como um “motor desta atividade a angústia surgida de situações excessivas para o Ego, que põem em movimento a compulsão a repetir tudo o que houver sido traumático”. (ABERASTURY, 1996, p. 52).

Ao interpretar desenhos nos valemos dos significados dos símbolos derivados da psicanálise, dos folclores, dos estudos dos sonhos, dos mitos e das fantasias. Estes símbolos funcionam como engates a partir dos quais o inconsciente se vale para alcançar o caminho da consciência e, disfarçadamente, encontrar uma forma de expressão. (SOUZA, 2011).

Além de todo significado dado aos desenhos, deve-se considerar frente a uma criança, que ela está em um processo de desenvolvimento e de construção de sua estrutura de personalidade, e que o uso do desenho como linguagem e expressão também passa por um processo de constituição. (MÈREDIEU, 1974).

Sendo assim, quando a criança desenha um círculo, pode remeter tanto a uma conquista motora, quanto a conteúdos simbólicos ligados a este elemento. É possível encontrar na literatura científica de Dolto (1988), referências que destacam o elemento gráfico circular, como representativo do corpo materno e das primeiras concepções sobre o próprio corpo e sua interioridade, além da noção de continente e contido, o que aponta para a importância de tal representação no processo de individuação da criança. Porém é importante ressaltar a necessidade de articular tais elementos às associações verbais obtidas.

Abaixo desenho que a paciente fez, onde diz ser uma princesa que usa um amuleto da sorte no pescoço, a mais adiante desenha um castelo. (Figura 1.5)



Figura 1.5

Segundo Aberastury (1996), durante uma análise com criança, podemos perceber que, um mesmo objeto, desenho ou brincadeira, pode ter significados diferentes. E para que se consiga interpretar qualquer um deles, se torna imprescindível ter um maior entendimento do caso. “O simbolismo é apenas uma parte. Não se deve ver cada símbolo separadamente, deve-se estudar cada fator em relação com a situação total”. (ABERASTURY, 1996, p. 23).

Os desenhos apresentam conteúdos simbólicos, não podendo o terapeuta tomar uma postura de simplesmente tentar decifrá-los. Deve o terapeuta sempre relacionar a fala trazida durante as sessões, aliando os desenhos com a história de vida do paciente. (SOUZA, 2011).

Este caso mostra as diversas possibilidades de interpretação do desenho infantil na clínica psicanalítica, não podendo o desenho, portanto, ser analisado individualmente, pois, traz conteúdos simbólicos, que variam de um paciente para o outro. O desenho é um importante instrumento de trabalho usado na clínica psicanalítica infantil, sendo uma possível forma de expressar conteúdos latentes, difíceis de serem acessados de outra maneira, aumentando as chances de melhora do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível entender, para o quê, a criança nos alerta através de seus desenhos, juntamente com sua expressão verbal, seu histórico de vida, e de sua postura dentro da sala de

atendimento. Porém o desenho pode expressar muitas vezes, conteúdos que vão além da capacidade verbal da criança, tornando-se assim, um valioso instrumento na terapia infantil.

Os desenhos nos mostram além de produções gráficas, elementos expressivos da criança, auxiliando no entendimento clínico de seu caso. A psicanálise leva em consideração o poder expressivo que se encontra através do desenho, dando muitas vezes, um sentido aos conteúdos do inconsciente.

O que se confirmou no caso de V., pois ela trouxe conteúdos importantes em seus desenhos durante seu tratamento, o que possibilitou uma melhora em seus sintomas, e uma melhor compreensão da terapeuta sobre os conflitos da paciente.

E pensar o desenho infantil na clínica, sob o olhar da psicanálise, permite entender que não é mera produção gráfica, e sim resultado de um trabalho psíquico que pode dar acesso a importantes dados sobre o inconsciente do sujeito, o que se torna de grande importância durante a terapia com crianças, pois, algumas vezes as crianças encontram dificuldades de verbalizar suas angústias e sofrimentos.

Mas vale lembrar que, o desenho é um instrumento, portanto, é parte do tratamento psicanalítico, nunca devendo ser analisado individualmente, ou tornar-se um substituto do clínico (DI LEON, 1987).

Dessa forma, o desenho mostra-se de suma importância para o presente trabalho, pois, através de possíveis interpretações do desenho infantil, é que se podem descobrir alguns conteúdos que se encontram no inconsciente da criança, muitas vezes repletos de fantasias e fantasmas, que talvez como terapeuta, não tivesse acesso de outra maneira.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda. *Psicanálise da criança teoria e técnica*. Porto Alegre: Artmed, 1982.

_____. *Abordagem à psicanálise de crianças*. Porto Alegre: Artes médicas, 1996.

BETTELHEIM, Bruno. *A psicanálise dos contos de fadas*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

COSTA, Teresinha. *Psicanálise com crianças*, Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

DIATKINE, René. As linguagens da criança e a psicanálise. *Ide*, São Paulo, vol. 30, n. 45, p. 35-44, dez. 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ide/v30n45/v30n45a07.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2016.

DI LEO, Joseph H. *A interpretação do desenho infantil*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

DOLTO, Françoise. *Psicanálise e pediatria*. 4. ed. São Paulo: Editora LTC, 1988.

DOLTO, F.; NASIO, J. D. *A criança do espelho*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

FREUD, Sigmund. Explicações, aplicações e orientações. In: FREUD. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. v. 22. Rio Janeiro: Imago, 1996.

_____. O esclarecimento sexual das crianças. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. v. 9. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Originalmente publicado em 1907).

_____. A interpretação dos sonhos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. v. 4 e 5. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Originalmente publicado em 1900).

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXVII: Transferência. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. v. 16. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Originalmente publicado em 1916).

HALMOS, Claude. Entre as crianças e os psicanalistas. In: CIFALI, Mireille (Org.). *Seguindo os passos de Françoise Dolto*. Tradução de B. Sidou. Campinas: Papirus, 1989, p. 73-103.

MÈREDIEU, Florence de. *O desenho infantil*. São Paulo: Editora Cultrix. 1974.

RIBAS, João Carvalhal. Psicanálise da criança. *Revista de Medicina*, São Paulo, v.37, n. 207, p. 173-186, 1953. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/61648/64541>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

RIVELLO, Harrison. *Psicanálise e infância: revisitando a obra de Françoise Dolto*. Publicado em 10 de julho de 2012. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/psicanalise-e-infancia-revisitando-a-obra-de-francoise-dolto/92265/#ixzz4QIBOmryC>>. Acesso em: 15 nov. 2016.

SALVADOR, Ana. *Conhecer a criança através do desenho*. Portugal: Porto Editora, 1988.

SANTOS, Manoel Antônio dos. A transferência na clínica psicanalística: a abordagem freudiana. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 13-27, ago. 1994. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1994000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2017.

SOUZA, Audrey Setton Lopes de. O Desenho como instrumento diagnóstico: reflexões a partir da psicanálise. *Boletim de Psicologia*, São Paulo, v. 61, n. 135, p. 207-215, jul. 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v61n135/v61n135a07.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2016.

ZAVARONI, D. M. L.; VIANA, T. C.; CELES, L. A. M. Constituição do infantil na obra de Freud. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 12, n.1, p 65-70, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v12n1/a08v12n1.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2016.