



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

A PSICANÁLISE COMO NORTEADORA DO TRATAMENTO EM UMA CLÍNICA TRANSDISCIPLINAR: UM TRABALHO POSSÍVEL

Beatriz Rodrigues Caldas Lourenção^{1,2}; Hellen Dagmar Bomba Leme^{1,2};
Rebeka Pessoa de Almeida^{1,2}; Maribél Salles de Melo²; Sílvia Nogueira
Cordeiro¹.

Universidade Estadual de Londrina¹; Espaço Escuta².

O estudo propõe abordar questões teórico-clínicas da psicanálise a partir de trabalhos realizados em uma instituição transdisciplinar para tratamento de crianças com riscos no desenvolvimento, Espaço Escuta, tendo como apoio a experiência de estágio de alunas do 5º ano de Psicologia da Universidade Estadual de Londrina.

Os problemas no desenvolvimento apontam dificuldades que podem advir tanto da não instauração do sujeito psíquico quanto de entraves subjetivos que afetam o desenvolvimento da criança, sem, contudo, questionar a sua estruturação enquanto sujeito. Os problemas provenientes do primeiro caso indicam risco de evolução para patologias graves, como o autismo, os mutismos, a agressão compulsiva e os auto ferimentos, antes descritos pelo DSM IV como Distúrbios Globais do Desenvolvimento (DSM-IV-TRTM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2002). Já no segundo caso, as manifestações sintomáticas podem envolver hiperatividade, problemas com regras, enurese, encoprese, inibições psicomotrices, fabulações compulsivas, fobias, medos noturnos, entre outras. Kupfer (2000) explica que, apesar da reunião dessas patologias na ampla categoria de Distúrbios Globais do Desenvolvimento ter facilitado a comunicação entre os profissionais da saúde, ela não contribuiu para a compreensão da etiologia desses quadros, já que a classificação fornece apenas uma descrição deles.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

Wing e Gould (1979) acrescentam, portanto, que os riscos para o desenvolvimento envolvem essencialmente três esferas de comprometimento, quais sejam a das dificuldades na interação social, os prejuízos na comunicação verbal e não verbal e a ausência da imaginação, geralmente substituídos por estereotípias.

Apesar de ser difícil de se estabelecer as categorias nosográficas as quais pertencem os casos de risco para o desenvolvimento, em psicanálise, conforme aponta Kupfer (2000), é certo que fala-se em psicose infantil e autismo. Porém, ainda não há um consenso entre os psicanalistas quanto ao diagnóstico diferencial entre ambas as estruturas. Kupfer (2000) dá o exemplo de Rocha (1997), que defende classificar todas as patologias infantis como autismo infantil e, em contraponto, Jerusalinsky (1993) aponta que há diferenças radicais entre a psicose infantil e o autismo, devendo este ser compreendido como uma quarta estrutura, ao lado da psicose, da neurose e da perversão. Para este, não há identidade de estrutura entre psicose e autismo, já que, no primeiro caso, a estrutura se qualifica segundo a posição do sujeito com relação ao significante, configurando, assim, uma foraclusão, enquanto que no segundo trata-se de uma exclusão significante. Segundo o mesmo autor, no autismo temos uma falha na função materna e na psicose na função paterna.

Segundo Rosi e Lucero (2018), a Psicanálise se destaca como diretriz no trabalho transdisciplinar com crianças e adolescentes com riscos no desenvolvimento, porque enxerga esses indivíduos como sujeitos em constituição e em desenvolvimento, levando em consideração sua história de vida e sua singularidade. Esse olhar para além da patologia da criança e do seu diagnóstico médico alcança, por trás de toda nomenclatura e medicação, o objeto fundamental para qual a Psicanálise se exerce: o sujeito do desejo. O que é relevante para a psicanálise é o paciente enquanto sujeito e não como descrição fenomenológica e universal (Checchinato, 2007). É a partir desses princípios que estabelecemos a psicanálise como campo norteador de trabalho



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

na clínica transdisciplinar para crianças com risco para o desenvolvimento. Dito isso, precisamos pensar nas peculiaridades e as possibilidades do trabalho psicanalítico nesse contexto.

Elegido a psicanálise para o tratamento de crianças e adolescentes com problemas de desenvolvimento, conseqüentemente, tem-se como fundamento de trabalho a detecção precoce de riscos e sua prevenção. Isto é, a clínica transdisciplinar que se fundamenta em teorias psicanalíticas do desenvolvimento tem a acuidade de, também, detectar precocemente os atrasos no desenvolvimento, os transtornos e entraves para a constituição psíquica do sujeito (Jerusalinsky, 1990). Assim, quando uma criança chega à clínica com alguma suspeita ou mesmo um diagnóstico psiquiátrico definido, os profissionais analisam, com cautela, as condições psíquicas e orgânicas daquela criança, preocupando-se em compreender não apenas os aspectos e sintomas visíveis ou catalogados em checklists nos manuais médicos, mas, também, visam entender a história e as condições de vida daquele sujeito, suas demandas e seu sofrimento, a dinâmica de suas relações familiares e, inclusive, procuram escutar e acolher o discurso e as angústias dos pais ou cuidadores. Todo esse movimento tem como fim abarcar os complexos mecanismos fisiológicos, psíquicos e relacionais que constituem o sujeito, sem fragmentá-lo em especialidades clínicas ou congelá-lo em um diagnóstico, em uma patologia.

Dessa forma, o segmento de tratamento psicanalítico, não é apenas o caminho de uma estimulação precoce sistemática, a qual se vê muito em outras clínicas multidisciplinares. Não é possível pensar o desenvolvimento, amadurecimento e crescimento em psicanálise separado da estruturação psíquica, pois esses processos durante os primeiros meses de vida acontecem concomitantemente e a estruturação psíquica não obedece um tempo cronológico e sim lógico. É nesse último tempo que trabalhamos na clínica com crianças com risco para o desenvolvimento, visando uma estruturação psíquica que organizará os demais aspectos funcionais e instrumentais do



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

desenvolvimento (Bernardino, 2006). Portanto, respeitamos o tempo lógico em que a criança se encontra. No entanto, vale lembrar que a constituição orgânica é cronológica e por mais que contemos com a neuroplasticidade, essa capacidade do sistema nervoso possui suas limitações (Bernardino, 2006). Isso nos impõe uma complexidade de trabalho que não deve ficar só sob responsabilidade do psicanalista, mas também deve-se contar com a riqueza do trabalho em equipe, somando os saberes de outros profissionais - neurologista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicopedagogo, etc. O trabalho estrutural e instrumental somados e guiados pela psicanálise na clínica transdisciplinar resultam na sustentação do desejo do paciente e, conseqüentemente, possibilita à criança um reconhecimento de si - de seu corpo pulsional, imagem, movimentos, etc - e uma troca com o Outro - o brincar, a cultura, as regras, etc (Rosi & Lucero, 2018; Coriat, L. & Jerusalinsky, A., 1996). O desejo, também, é o cerne com a família, assim tocamos questões de sofrimento, angústias, frustrações e expectativas, sempre permeando a dimensão do sujeito. Esse é um ponto imprescindível, pois o trabalho com a criança voltado para a relação desses familiares ou do agente que encarne um Outro Primordial e a função paterna para a criança, permite que esse pequeno sujeito modifique não apenas sua posição no mundo, mas também o seu lugar frente ao desejo de filiação dos pais/cuidadores que, por vezes, estão impedidos, por questões físicas, psíquicas e sociais, de investir libidinalmente nessa criança.

Outra particularidade que essa clínica transdisciplinar apresenta é a oferta de um espaço de acolhimento e escuta especializada aos pais/cuidadores e familiares, com o intuito de oferecer um aporte e um espaço, no qual possam verbalizar seus sofrimentos, angústias e demandas em relação à frustração e ao luto do filho ideal. Além disso, muitas vezes os próprios adultos possuem questões psíquicas não elaboradas que são refletidas nas crianças, sendo assim, os profissionais recebem essa demanda e dão os devidos encaminhamentos, a fim de minorar os efeitos delas sobre esses

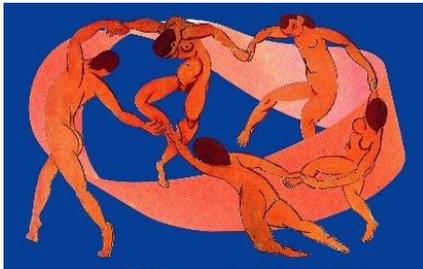


SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

sujeitos em constituição. Tais serviços são ofertados em modalidades de escuta individual e, também, em formação de grupos terapêuticos de pais, mães e/ou família.

Aludindo a entraves no processo terapêutico, uma questão que pode provocar conflito no tratamento da criança ou do adolescente com problemas no desenvolvimento é a quantidade de profissionais que entram em contato com esse sujeito, examinando-o e estimulando-o de diferentes formas. Esse modo de trabalho regado a inúmeras intervenções de diferentes áreas pode ocasionar tratamentos isolados, desorganizando, ainda mais, o paciente, além de abrir uma prerrogativa de diversas dificuldades no trabalho. Como por exemplo: uma mãe ou um pai que possui dificuldades de troca com seu filho, conseguirá lidar com o fato de vê-lo sendo manipulado por tantas pessoas? Será que um grupo de profissionais ministrando um saber sobre a criança instala uma cortina ainda maior que impede que os significantes familiares acessem a criança? Como uma família que possui uma precariedade subjetiva ou cognitiva poderá se organizar para lidar com tantos horários, profissionais e especialidades sem se confundir? (Rosi & Lucero, 2018; Coriat 1997). Para minimizar esses impasses, a clínica transdisciplinar desenvolveu novas modalidades de atendimento. Como a diretriz psicanalítica trabalha excepcionalmente através do fenômeno da transferência, existe a grande importância do estabelecimento de um vínculo significativo entre o profissional/instituição e a família do sujeito para a eficácia do tratamento. Dessa maneira, uma forma possível de intervenção é o atendimento com um Terapeuta Único, ou seja, atendimento com apenas um profissional que transite pelos vários campos de saber, sendo um representante da equipe transdisciplinar (Costa, 2017). Além disso, também foram desenvolvidas formas de intervenção com duplas terapêuticas e consultas compartilhadas, sempre seguindo o mesmo propósito.

Ademais, às vezes, as necessidades do tratamento extrapolam a palavra ou o recurso lúdico, já que essa clínica é permeada pela necessidade da



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

constituição de um sujeito a ser introduzido no meio social (Alves, 2017). Dessa forma, as intervenções ultrapassam o setting terapêutico clássico do consultório e ampliam-se para modalidades de trabalho externas à clínica, como o Acompanhamento Terapêutico, as visitas domiciliares e visitas às instituições em que as crianças e adolescentes são acolhidos, como, por exemplo, as escolas. Esse desdobramento de atendimento procura conhecer a dinâmica do sujeito nos mais variados ambientes e também prepará-los e ampará-los para as situações cotidianas da vida.

Para concluir, vale ressaltar duas particularidades significativas da instituição referenciada, o Espaço Escuta, para a formação do profissional transdisciplinar e para maior eficácia dos atendimentos ali realizados: um curso de formação continuada que possibilita o ensino e a difusão de teorias e práticas psicanalíticas que fomentam a prática transdisciplinar de qualidade, assim como o desenvolvimento de competências para a intervenção precoce e a realização de supervisões clínicas-institucionais que fornecem um suporte teórico e subjetivo para o profissional. Dessa forma, a partir de todas as possibilidades e peculiaridades da clínica transdisciplinar psicanalítica citadas acima, é possível reconhecer que, além de trabalhar com o tratamento dos sintomas patológicos das crianças e adolescentes com problemas no desenvolvimento, essa clínica também articula esse trabalho com o inconsciente, a sexualidade e campo do sujeito ali existentes, uma vez que sua prioridade é inserir o sujeito como eixo de qualquer intervenção, adaptando-a a sua complexidade e totalidade. Assim, através da comunicação transdisciplinar, o profissional responsável elabora com cada criança/adolescente e sua família um projeto de intervenção singular adequado para seu caso, ocupando-se em possibilitar um ambiente no qual o sujeito possa emergir, desenvolver-se naturalmente e sustentar seu próprio desejo.

Palavras-chave: Psicanálise; Desenvolvimento Infantil; Trabalho Transdisciplinar.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

Referências

- Alves, E. S. R. (2017). *A psicanálise como terapêutica para o autismo: contribuições e polêmicas quanto à sua participação nas políticas de saúde para criança*. (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica na Universidade Católica de Pernambuco, Recife). Recuperado em 11 de agosto de 2019, de <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/943>
- Bernardino, L.(Org) (2006). *O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição*. São Paulo: Escuta.
- Costa, E. (Org) (2017). O Terapeuta Único na Clínica Transdisciplinar da Infância: um olhar da TransPsicomotricidade. *Corpo transbordante* (pp. 78-105). [S.l.]: WAK.
- Checchinato, D. (2007). *Psicanálise de pais: criança sintomas dos pais*. Rio de Janeiro: Cia de Freud.
- Coriat, E. (1997) *Psicanálise e clínica de bebês* (J. Jerusalinsky, Trans.). Porto Alegre, Brasil: Artes e Ofícios.
- Coriat, L. & Jerusalinsky, A. (1996) Aspectos estruturais e instrumentais do desenvolvimento. *Escritos da Criança* 4, 6-12. (Trabalho original publicado em 1982).
- DSM-IV-TRTM (2002) – *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. trad. Cláudia Dornelles; 4.ed. rev. Porto Alegre: Artmed
- Jerusalinsky, A. N.(1990). Multidisciplina, Interdisciplina e Transdisciplina no trabalho clínico com crianças. *Escritos da Criança* (3a ed.). Porto Alegre: Centro Lydia Coriat.
- Jerusalinsky, A.(1993). Psicose e autismo na infância: Uma questão de linguagem. *Psicose*, 4 (9). Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, RS.
- Kupfer, M. C. M.(2000). Notas sobre o diagnóstico diferencial da psicose e do autismo na infância. *Psicologia USP*, 11 (1), 85-105.
- Rocha, P.(1997). *Autismos*. São Paulo: Escuta.
- Rosi, F. S., & Lucero, A.(2018). Intervenção precoce x Estimulação precoce na clínica com bebês. *Tempo Psicanalítico* (50)1, 174-193. Recuperado em em 11 de agosto de 2019, de



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382018000100009&lng=pt&tlng=pt.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382018000100009&lng=pt&tlng=pt)

Wing, L.; Gould, J.(1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *J Autism Dev Disord.*, 9(1) 11-29.