



# SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

## PSICANÁLISE E PRÁTICA HOSPITALAR NA CLÍNICA COM SUJEITOS PORTADORES DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS

Lucimara Lopes Rase<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente trabalho tem por intuito o fomento de um campo de reflexão gerado a partir dos atendimentos clínicos de sujeitos portadores de anomalias faciais adquiridas, acompanhados pelo serviço de psicologia num centro de tratamento universitário público de alta complexidade, diante dos desafios apresentados na interface com as questões advindas da equipe multidisciplinar de cuidados em saúde naquilo que diz respeito ao encontro com o real da mutilação facial.

**Palavras-chave:** Psicanálise; Anomalias Craniofaciais; Hospital; Medicina.

**Introdução:** A clínica com sujeitos portadores de anomalias craniofaciais adquiridas nos oferece um lugar profícuo à inserção da psicanálise junto à equipe multidisciplinar. Neste sentido, circunscreveremos um caso clínico cujo ponto inicial de trabalho toca o encontro trágico do sujeito com o evento que ocasionou a anomalia facial, a partir de uma questão levantada por nós sobre uma temática comum que incide nestes atendimentos e que é, caso a caso, trabalhada com estes sujeitos e a equipe na qual estão inseridos. Diz respeito à vivência de uma perda, localizada na face, a partir do encontro de cada um com o real da experiência traumática que transformou a relação com o próprio corpo. A importância do recolhimento dos diferentes sentidos dados pelos pacientes e pela equipe multidisciplinar a esta perda, nos faz refletir sobre o lugar da equipe de psicologia nos momentos em que o dissenso entre os sujeitos que compõem esta clínica gera uma lacuna entre o que a equipe

---

<sup>1</sup> CTAC/UERJ - Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais do Rio de Janeiro. Avenida Marechal fRondon, 381 - São Francisco Xavier - Rio de Janeiro, RJ, 20950-003. Tel: (21) 2334-1998. e-mail: lucimara.rase@gmail.com



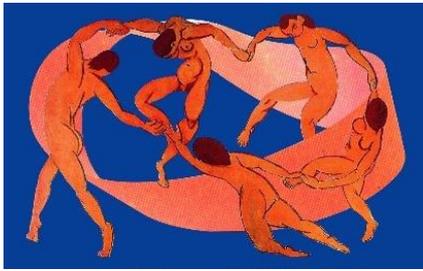
## SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

solicita e o que o paciente pede em seu tratamento, campo frutífero à intervenção psicanalítica.

Neste sentido, Lacan (1954), ao nos remeter aos escritos técnicos de Freud, nos dirá das intervenções do eu na análise como “um rinoceronte na cristaleira da nossa relação com o paciente” (LACAN, 1954: 27). Já em 1924, Freud, no texto em que aborda “A perda da realidade na neurose e na psicose”, estabelecerá, topograficamente, as semelhanças e diferenças estruturais postas na lida com a perda da realidade diante da incidência traumática na vida subjetiva. Ambos os autores nos servem de guia para pensarmos o caso que se segue:

**Caso Clínico:** Alice tem 32 anos e chega ao setor de psicologia após sofrer uma perfuração por arma de fogo que resultou numa anomalia de face e perda da visão do olho esquerdo. Recentemente, fez uma primeira intervenção cirúrgica, onde retirou o projétil que ficara armazenado em sua têmpora. Diz ter sobrevivido por um triz, já que o médico que a socorreu lhe disse que, do local onde o tiro fora disparado, não haveria chance de sobrevivência, se não fosse o percurso inusitado do projétil em sua face. Os dias têm sido difíceis para Alice, pois mora na comunidade onde nasceu e sente os olhares dos outros, que a viram crescer com outra cara (sic). “Eles me olham de um jeito que eu não reconheço.” É deste modo que Alice remonta à trágica história que lhe trouxe à unidade.

Alvejada com um tiro acidental promovido por uma “brincadeira” de seu ex-companheiro, Alice afirma a importância de ser escutada pela psicóloga sem julgamentos e aconselhamentos, habilidades comumente encontradas junto aos familiares e vizinhos. Em contrapartida, deparamo-nos com o pedido de tratamento psicológico da equipe multidisciplinar, manifestado pela via de um endereçamento médico de atendimento à paciente, pautado numa produção de sentido dado ao evento traumático que difere daquele com o qual a paciente circunscreve sua problemática.



## SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

**Considerações Finais:** O recolhimento dos desafios propostos por esta clínica nos indica a importância do trabalho com os fundamentos que norteiam nossa prática, sobretudo nos momentos em que somos convocados a intervir junto à equipe multidisciplinar ante aos limites e às possibilidades anunciados pelo paciente e os sentidos dados pelo corpo técnico à perda da realidade vivenciada. Nesta direção, o trabalho da psicanálise aponta para a importância de tomar o que está colocado no registro do simbólico para os sujeitos envolvidos, anterior à mutilação sofrida, a fim de localizar o que há de sintomático no mal-estar do qual cada um, ao seu modo, padece. Como nos ensina Freud (1914) ao nos dizer:

Na etiologia das neuroses, a inferioridade orgânica e o desenvolvimento imperfeito desempenham um papel insignificante. (...). As neuroses fazem uso de tais inferioridades como um pretexto. (...). Somos tentados a acreditar numa paciente neurótica quando ela nos diz que era inevitável adoecer, visto que, por ser feia, deformada ou carente de encantos, ninguém poderia amá-la; logo, porém, outra neurótica nos prestará melhores esclarecimentos – pois resiste em sua neurose e em sua aversão à sexualidade, embora pareça mais desejável e seja, de fato, mais desejada (FREUD, 1914: 117).

### Referências

- Freud, S. (1980). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1914, p.117.
- \_\_\_\_\_. A perda da realidade na neurose e na psicose. In: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1924.
- Lacan, J. (1979). Introdução aos comentários sobre os escritos técnicos de Freud. In: *O Seminário, Livro 1: os escritos técnicos de Freud – 1953-1954*. Rio de Janeiro: Zahar, p.27.