

ESTILOS

da Clínica

Estilos da Clínica é uma publicação do Instituto de Psicologia da USP, editada pelo Laboratório de Estudos e Pesquisas Psicanalíticas e Educacionais sobre a Infância (IP/FE-USP), em colaboração com a Associação Lugar de Vida.

Estilos da Clínica foi classificada “revista referência” em Ciências da Educação pela AERES – Agence d’évaluation de la recherche et de l’enseignement supérieur (Agência de avaliação da pesquisa e do ensino superior) da França.

- Avaliação **Nacional B1** pela CAPES/ANPEPP
- Avaliação **Nacional B1** pela CAPES/ANPED
- Versão eletrônica disponível no portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia – PePSIC (<http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo-php>) e no Portal de Revistas da USP (www.revistasusp.sibi.usp.br)
ISSN versão on-line 1981-1624
- Exemplares disponíveis em: Bibliotecas da Rede Brasileira de Bibliotecas da Área de Psicologia – ReBAP (www.bvs-psi.org.br) e outras bibliotecas nacionais e estrangeiras (www.lepsi.fe.usp.br)
- Indexação:

INDEX PSI – Indexador dos Periódicos Brasileiros na Área de Psicologia (BVS-PSI)

LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

CLASE – Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades

LATINDEX – Sistema regional de información en línea para revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

PSICODOC – Base de dados de Psicologia



CRENCIAMENTO E APOIO FINANCEIRO:
PROGRAMA DE APOIO ÀS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS PERIÓDICAS DA USP
COMISSÃO DE CRENCIAMENTO.

Estilos da Clínica / Instituto de Psicologia, Universidade
de São Paulo. - Vol. 1, n.1 (1996). - São Paulo, USP-IP, 1996.

Semestral (1996-2012)
Quadrimestral (2013-)

ISSN 1415-7128

1. Psicanálise. 2. Infância. 3. Pesquisa Interdisciplinar.
I. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia.

LC RC 504

ESTILOS

da Clínica

ESTILOS

da Clínica

Editores:

Maria Cristina Machado Kupfer

Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, Brasil

Leandro de Lajonquière

Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, Brasil

Rinaldo Voltolini

Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, Brasil

Conselho Editorial:

Alfredo Jerusalinsky

Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, Brasil e de Buenos Aires, Argentina

Angela Maria Resende Vercaro

Departamento de Psicologia. Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Angélica Bastos de Freitas Rachid Grimberg

Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Bernard Pechberty

*Laboratoire "Education et apprentissages" (EA 471),
Département sciences de l'éducation. Université Paris Descartes,
França*

Eliane Marta Santos Teixeira Lopes

*Pós-Graduação em Educação. Universidade Vale do Rio Verde,
Minas Gerais, Brasil*

Laéria Bezerra Fontenele

*Departamento de Psicologia. Universidade Federal do Ceará,
Brasil*

Laurence Gavarini

*Centre Interdisciplinaire de Recherche "Culture, Education,
Formation, Travail" (EA 4384), Département sciences de
l'éducation. Université Paris
Vincennes-Saint-Denis, França*

Maria Helena de Souza Patto

Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, Brasil

Marie-Claude Fourment Aptekman

*Unité de Recherche "Psychogenèse et Psychopathologie"
(EA 34114).*

Université Paris Nord-Villetaneuse, França

Mercedes Minnicelli

*Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata,
Argentina*

Mireille Cifali

Faculté de Psychologie e Sciences de l'Education. Université de Genève, Suíça

Sandra Francesca Conte de Almeida

Pós-Graduação em Educação e em Psicologia. Universidade Católica de Brasília, Brasília, Brasil

Silvia Leser de Mello

Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, Brasil

Consultores Externos:

Ana Maria Loffredo

Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, Brasil

Cynthia Pereira de Medeiros

Departamento de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Claudia Rosa Riolfi

Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, Brasil

Leda Mariza Fischer Bernardino

Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil

Leônia Cavalcante Teixeira

Faculdade de Psicologia. Universidade de Fortaleza, Ceará, Brasil

Luci Banks-Leite

Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil

Maria Abigail de Souza

Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, Brasil

Marcelo Ricardo Pereira

Faculdade de Educação. Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Sandra Mara Corazza

Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Silvana Rabello

Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil

Walkíria Helena Grant

Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, Brasil

Editora Executiva:

Marise Bastos

Secretaria Editorial:

Ana Beatriz Coutinho Lerner

Preparação de texto:

Andressa Picosque, Caique Zen,
Stéphanie Roque, Suelen Ramos | Tikinet

Revisão:

Camila Leite | Tikinet

Diagramação:

Karina Vizeu Winkaler | Tikinet

Endereço:

Av. Prof. Mello Moraes, 1721
Bloco A – sala 164
Cidade Universitária
CEP: 05508-030 – São Paulo – SP – Brasil
e-mail: revistaestilosdaclinica@usp.br
www.revistas.usp.br/estic

Sumário

ARTIGOS

- 212 A arte da fuga: sobre a personalidade reativa e o tratamento psicanalítico de um adolescente em crise
Tiago Sanches Nogueira
- 230 A influência do desenho na clínica psicanalítica para a constituição do sujeito: um estudo de caso sobre o autismo infantil
Renata Cristina Gonçalves
- 246 Duas notas sobre a formação de professores na perspectiva psicanalítica
Odana Palhares
Marise Bartolozzi Bastos
- 268 A voz no autismo: uma análise baseada em autobiografias
Marina Bialer
- 283 Sabe-se sobre a criança?
Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva
Lenara Spedo Spagnuolo
- 299 Da vibração ao encontro com o outro: psicanálise, música e autismo
Marina Batista de Souza
Mae Soares da Silva
Sandro Rodrigues
Alexandra Avelar Tavares
Karen Sousa
Socorro Santos

- 319 Enquadres diferenciados ser e fazer: a
princesinha e o veneno da planta da floresta
Vera Lúcia Mencarelli
Adriana Micelli Baptista
Tania Maria José Aiello Vaisberg
- 339 O que se passa na infância não fica na infância:
sobre o respeito pelo outro nas relações sociais
Junia de Vilhena
Maria Inês Garcia de Freitas Bittencourt
Joana de Vilhena Novaes
Carlos Mendes Rosa
- 354 Sonhar-se existindo: a produção onírica em um
atendimento infantil como reveladora para a
compreensão clínica
Carolina Araújo Tavares
Sandra Aparecida Serra Zanetti
Maíra Bonafé Sei
- 370 Psicanálise e Educação no Brasil a partir de 1950:
um estudo histórico
Juliana Fernanda de Barros
Jorge Luís Ferreira Abrão

FUNDAMENTOS

- 388 A condição do ser falante no nó borromeano
Carla Almeida Capanema
Ângela Maria Resende Vorcaro

- 406 NOTAS E INFORMAÇÕES

Contents

ARTICLES

- 212 The art of escape: on reactive personality and psychoanalytic treatment of an adolescent in crisis
Tiago Sanches Nogueira
- 230 The influence of drawing in psychoanalytical practice for subject's constitution: a case study on childhood autism
Renata Cristina Gonçalves
- 246 Two notes on teacher training in the psychoanalytic perspective
Odana Palhares
Marise Bartolozzi Bastos
- 268 Voice in autism: an analysis based on autobiographies
Marina Bialer
- 283 Can anyone know about the child? Therapeutic accompaniment and inclusive education
Lenara Spedo Spagnuolo
- 299 From vibration to meeting with other: psychoanalysis, music and autism
Marina Batista de Souza
Mae Soares da Silva
Sandro Rodrigues
Alexandra Avelar Tavares
Karen Sousa
Socorro Santos

- 319 Being and doing differentiated settings: the little princess and the plant's poison of the forest
Vera Lúcia Mencarelli
Adriana Micelli Baptista
Tania Maria José Aiello Vaisberg
- 339 What happens in childhood does not stay in childhood: respect for others in social relations
Junia de Vilhena
Maria Inês Garcia de Freitas Bittencourt
Joana de Vilhena Novaes
Carlos Mendes Rosa
- 354 Dreaming of existing: oniric production in child consulting as revealing to the clinical understanding
Carolina Araújo Tavares
Sandra Aparecida Serra Zanetti
Maíra Bonafé Sei
- 370 Psychoanalysis and education in Brazil from 1950 onward: a historical study
Juliana Fernanda de Barros
Jorge Luís Ferreira Abrão

FOUNDATIONS

- 388 The condition of being speaker in the borromeian knot
Carla Almeida Capanema
Ângela Maria Resende Vorcaro

- 406 NOTES AND INFORMATION

Índice

ARTÍCULOS

- 212 El arte de la fuga: sobre la personalidad reactiva y el tratamiento psicoanalítico de un adolescente en crisis
Tiago Sanches Nogueira
- 230 La influencia del dibujo en la clínica psicoanalítica para la constitución del sujeto: un estudio de caso sobre el autismo infantil
Renata Cristina Gonçalves
- 246 Dos notas sobre la formación de profesores en la perspectiva psicanalítica
Odana Palhares
Marise Bartolozzi Bastos
- 268 La voz en el autismo: un análisis basado en autobiografías
Marina Bialer
- 283 ¿Se sabe sobre el niño?
Acompañamiento terapéutico y educación inclusiva
Lenara Spedo Spagnuolo
- 299 De la vibración al encuentro con el otro: psicoanálisis, música y autismo
Marina Batista de Souza
Mae Soares da Silva
Sandro Rodrigues
Alexandra Avelar Tavares
Karen Sousa
Socorro Santos

- 319 Ser y hacer encuadres diferenciados: la princesita
y el veneno de la planta de la floresta
Vera Lúcia Mencarelli
Adriana Micelli Baptista
Tania Maria José Aiello Vaisberg
- 339 Lo que ocurre en la infancia no es en la infancia.
Por respeto a los demás en las relaciones sociales
Junia de Vilhena
Maria Inês Garcia de Freitas Bittencourt
Joana de Vilhena Novaes
Carlos Mendes Rosa
- 354 Soñarse existiendo: la producción onírica en un
atendimiento infantil como reveladora para la
comprensión clínica
Carolina Araújo Tavares
Sandra Aparecida Serra Zanetti
Maíra Bonafé Sei
- 370 Psicoanálisis y educación en Brasil desde 1950:
un estudio histórico
Juliana Fernanda de Barros
Jorge Luís Ferreira Abrão

FUNDACIONESS

- 388 La condición del ser hablante en el nudo
borromeo
Carla Almeida Capanema
Ângela Maria Resende Vorcaro

- 406 **NOVEDADES E INFORMACIONES**

RESUMO

Este trabalho apresenta uma discussão acerca de um caso clínico que interroga a ação do psicanalista perante o processo de crise de um adolescente em condição de abrigo. O desdobramento do caso pôde, somente a posteriori, levar-nos ao estudo do funcionamento daquilo que Jacques Lacan, em seu seminário A Angústia (1962-1963), chamou de “personalidade reativa”. Trata-se, segundo Lacan, não de uma espécie de sujeito, mas sim de uma zona de relação definida por ele como a do acting-out. William recorria exatamente a essa zona como único recurso diante do “não se pode dizer”.

Descritores: *adolescente; angústia; acting-out; personalidade reativa; Jacques Lacan.*

A ARTE DA FUGA: SOBRE A PERSONALIDADE REATIVA E O TRATAMENTO PSICANALÍTICO DE UM ADOLESCENTE EM CRISE

Tiago Sanches Nogueira

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p212-229>.

História

William, quatorze anos, foge de casa desde os oito. Passa dias perambulando pelas ruas, dormindo debaixo de marquises, em praças ou em casas de desconhecidos. Apesar de uma aparente dificuldade de enunciação, que posteriormente se revelará como insígnia de sua claudicante constituição psíquica, o adolescente se filia a grupos de jovens que promovem arrastões pelo centro de São Paulo.

Acolhido em uma casa de passagem, o adolescente é transferido para um abrigo da cidade na qual mora sua mãe adotiva. William resiste em

■ Doutorando em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (USP) e membro do Laboratório de Psicanálise, Sociedade e Política (Psopol) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP) e da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

morar com essa mãe, apresentando grande hostilidade diante da possibilidade. Seu inevitável abrigamento se dá perante os riscos que o jovem se coloca quando vai para a rua. Entretanto, sua rejeição em relação a essa cidade em que mora desde pequeno é motivo para cada vez mais empreender fugas para aquele que se tornou um lugar de acolhimento e referência para ele: São Paulo.

O adolescente foge, às vezes faz uso de drogas nas ruas, comete alguns roubos e furtos e, quando encontrado por alguma autoridade local, é levado para a assistência social ou conselho tutelar, que automaticamente reencaaminham William de volta para o abrigo de origem. Esse círculo se repete muitas vezes, de modo que, a cada retorno, o adolescente se torna mais refratário ao programa de atendimento social que lhe é proposto como forma de intervenção.

Nesse momento, sou solicitado para avaliar o caso de William e verificar a possibilidade de iniciarmos um atendimento psicológico. Realizo algumas entrevistas preliminares com o jovem e, logo de início, percebo nele uma certa dificuldade em relação à narrativa de seu sofrimento.

Sua fala, bastante empobrecida e marcada por uma tonalidade monocórdia, é expressa sob um certo esforço, de forma que suas frases sejam econômicas e condensadas. As interrogações acerca de seus atos tinham como respostas frases esvaziadas de sentido. “Está tudo bem”, respondia ele após um fim de semana de fugas e conflitos com os funcionários do abrigo. Só depois de dizer que estava tudo bem William podia encadear uma narrativa de difícil acesso, marcada por respostas holofrásicas e por uma pressa em terminar logo o possível diálogo a ser constituído ali.

Há no adolescente a presença de uma forte inibição em relação ao olhar, como se este, que é um dos objetos pulsionais primeiros (junto com a voz), tivesse sofrido uma espécie de corrosão. Temos, portanto, um olhar baixo, distante, desconfiado, como o de um sujeito prestes a sofrer uma agressão. Um olhar que revela um constante estado de vigília, no qual a aproximação do outro parece ser sempre uma ameaça.

Nesse sentido, é necessário destacar alguns pontos importantes de sua vida:

- a) Com três meses de idade foi entregue para sua mãe adotiva sob a insígnia “ele atrapalha minha vida”. Entretanto, William não foi adotado nesse exato momento, mas sim após cinco meses, já que sua mãe biológica se arrependeu de entregar o menino logo depois que ele foi registrado pelo pai adotivo. Ela (a mãe biológica), após intenso uso de drogas, abandonava o menino em sua própria casa, que era visitada por outras pessoas que também faziam uso de drogas. Essas pessoas agrediam o bebê William de maneira atroz, por exemplo, queimando-o com cigarro. Essa forma de assimetria total entre o sujeito e o outro, manifestada na violência contra nosso paciente, bem como o abandono em um momento tão inicial de sua vida, parece ter inviabilizado ou, no mínimo, colocado em risco alguns aspectos de sua constituição psíquica.
- b) William se torna uma criança difícil, inicialmente chorosa, depois agressiva. Nas palavras da mãe, o paciente parecia “sensível”, respondendo aos conflitos escolares rotineiros com muito sofrimento, choro e, posteriormente, agressividade. Por volta dos oito anos inicia suas fugas. Esse comportamento, que perdurará até o presente momento, foi se configurando como uma de suas maiores expressões. Ainda não é muito claro o motivo dessas fugas, pois a princípio elas pareciam ser provocadas, segundo a mãe, por interdições e discussões em casa. Entretanto, na maior parte das vezes elas eram empreendidas sem motivo aparente.
- c) Durante uma dessas fugas, William fica desaparecido quase um mês. Cartazes são espalhados pela cidade, e a mãe adotiva chega a imaginar que ele pudesse estar morto. Nesse momento, ele inicia suas passagens por diversas casas de acolhida, o que culminará em seu acolhimento definitivo no abrigo da cidade natal de sua mãe, no qual presto serviço.
- d) Um dos episódios sombrios de sua trajetória é o assassinato de seu pai adotivo enquanto William estava acolhido em um abrigo de São Paulo. A história oficial da mãe é que o pai havia sofrido um assalto e, praticamente na sua frente, foi morto ao resistir. Digo “história oficial”, pois William relata que o pai era uma espécie de “justiciero” em sua comunidade. Segundo o paciente, seu pai matava os bandidos que cometiam crimes no bairro e, possivelmente, tinha sido alvo de algum grupo criminoso sedento por vingança. Tal versão, nunca confirmada

pela mãe, ecoava pelos corredores do abrigo, já que algumas funcionárias, que moravam próximo ao bairro, diziam que de fato o que o menino contava tinha veracidade. Vale ressaltar que William, por estar abrigado em São Paulo e por dificuldades não muito bem esclarecidas, não pôde ir ao enterro do pai.

Uma medida para quais medidas?

Paulo Endo (2005) retoma a ideia do ego como “essência corpo” e nos lembra que, ao vivenciar uma experiência excessiva, esse ego assumiria outra função, perdendo seu caráter de projeção de uma superfície e passando a confundir-se com o próprio corpo. Aqui, Endo fala de um princípio de sobrevivência que, opondo-se ao princípio de realidade, coloca o sujeito para funcionar em um automatismo, como se a única e principal providência a ser tomada fosse “afastar o corpo imediatamente da chama que o queima” (Endo, 2005, p. 113). O comportamento de fuga de William parecia um exemplo claro desse automatismo descrito pelo autor, aparentemente engendrado pela regressão de seu aparelho psíquico ao processo primário.

Segundo Freud (1900/1987), o processo primário é caracterizado pelo envolvimento de um predomínio paulatino da ação em detrimento do pensamento. Nesse sentido, tínhamos no horizonte a hipótese de que os excessos pulsionais vividos por William em sua primeira infância tinham, de algum modo, comprometido seus sistemas de representações pré-consciente e inconsciente, prejudicando-os em suas capacidades de ligação.

Dentro de um quadro extremamente sério, no qual seus comportamentos de risco eram agravados por um importante embotamento afetivo que o afastava das pessoas, foi se configurando uma grave crise comportamental, a qual apresentava como principal manifestação o conflito com a lei.

Inscrevendo-se em modos de vida que prescindem do pensamento como mediador da ação, os quais lhe impõem o nível da sobrevivência como principal agente regulador da vida, William se lança em direção ao discurso da criminalidade, que o captura e lhe oferece um modelo identificatório.

O jovem faz contínua referência à sua “filiação” a grupos do crime organizado, no qual frequentemente se liga a figuras de liderança, pelas quais se sente “adotado”. Durante uma sessão, revela que um dos “donos do morro” é como um pai para ele e que logo se juntará a esse “pai” para herdar seu império. Claramente, há aqui uma narrativa que diz respeito às suas heranças e à sua tentativa de inscrição em alguma linhagem ou trama simbólica.

Diante do drama de William, bem como do agravamento de seus comportamentos delinquentes (seus roubos e ataques a pessoas nas ruas ficavam cada vez mais violentos), decidimos construir uma intervenção na qual William pudesse ser confrontado com a alteridade encarnada pelo outro no campo social.

Sendo assim, solicitamos à vara da infância a composição de um encontro entre William e a promotora, a fim de que pudéssemos discutir as premissas básicas da convivência e do pacto social. Nele, pretendia-se construir uma intervenção com o fórum, levando em consideração não o efeito de punição sobre o jovem, mas sim os

benefícios de possíveis medidas que pudessem lhe oferecer uma função instituinte, de uma lei.

Confrontar o adolescente com seus atos perante a promotora e, por conseguinte, responsabilizá-lo por suas ações geradas no campo social fazia parte do desenho de um projeto de intervenção clínico-política, o qual visava a construção da lei, a partir de um pacto em que o lugar do excesso não seria ocupado.

Tal medida foi pensada nos moldes das modalidades de intervenção que, segundo Rosa (2015), apostam na circulação da palavra como condição de inscrição de uma distância capaz de aproximar e produzir laço com o outro. Apesar de não se configurar como uma medida socioeducativa propriamente dita, nossa intervenção carregava o potencial de uma cena restaurativa, tal qual carregava a cena do cemitério em Hamlet (cena na qual o personagem descobre seu amor por Ofélia só depois de perdê-la). A aposta era que o adolescente pudesse, na miragem do outro e através do outro, se reencontrar diante de seu desejo e de seu drama pessoal.

No mesmo dia em que William se encontraria com a promotora de Justiça, nós tivemos uma sessão muito especial. Diante da grande resistência de William para entrar na sala, decido recebê-lo com seu colega de abrigo, alguém com quem ele teria feito uma parceria e que inclusive seria o mesmo jovem que cometia pequenos furtos nos mercados da região com ele.

Nessa fatídica sessão, surge o tema “pai”. Os dois falam de seus pais e William pede para que eu conte a seu colega a verdade sobre a morte do seu. Eu conto tal como William tinha me contado, bem como apresento as hipóteses sobre as circunstâncias de seu assassinato, porém dou ênfase ao sofrimento de sua mãe perante o trauma de assistir essa morte¹.

Imediatamente, William é tomado por grande emoção e, como lhe é típico, levanta e ensaia fugir. Eu o seguro pelo braço e lhe pergunto para onde iria. Extremamente perturbado e chorando, o adolescente me responde que queria ver o seu pai. O movimento dentro da sessão fica perigoso, e por um instante penso que se ele saísse dali e fosse para a rua, poderia colocar a sua integridade em risco. Lembro-me de que o cemitério no qual seu pai estaria enterrado é perto do abrigo e decido convidá-lo para irmos juntos até lá.

Assim foi. Caminhamos uns quinze minutos e lá chegamos. Carregando apenas a referência do nome de seu pai, saímos à procura do local onde ele estava enterrado. Conseguimos um número com a ajuda de um funcionário do cemitério e partimos em busca do túmulo, que descobriríamos, posteriormente, ser uma campa muito simples, sem nenhum símbolo ou referência a quem pudesse ali estar enterrado. Nenhum objeto que pudesse ter função de memorial ou homenagem ao pai morto. Apenas terra e uma placa com um número.

Diante dessa cena, conversamos um pouco, ficamos em silêncio, compramos umas flores (que ele escolhera) e as colocamos sobre a terra. William pergunta a posição em que seu pai estaria enterrado para que ele coloque a flor exatamente em cima de seu corpo. Encontra uma posição e ali presta sua homenagem, a única que aquele morto tinha recebido em um ano.

Voltamos e a tensão se estabilizou. À tarde, o adolescente partiu para o fórum, para a fatídica intervenção com a promotora. Lá, ele é confrontado com seus atos, sendo repreendido pela autoridade de uma forma que talvez não esperássemos. Encarnando a lei, a fala da promotora teve um tom mais repressivo, o que causou um efeito de riso em William muito peculiar. Quando indagado pela promotora sobre qual o motivo de ele estar rindo, o adolescente respondeu despreziosamente: “É que me lembrei de uma coisa engraçada”.

Aparentemente, esse riso indicou um momento lógico importante na construção do caso. O efeito siderante² de um significante superegoico – que ali, naquele instante, William experimentou – parece ter tido efeito de inunção. Didier-Weill (1996) aponta para a importância desse instante, em que a presença no discurso de um significante alheio ao saber inconsciente, desorienta o sujeito tanto na ordem espaço-temporal quanto na ordem ética, em que o sujeito não sabe mais onde está o bem e o mal (é a questão do real), não sabe mais onde está seu corpo, na medida em que se tornou transparente perante o olhar do Outro (é a questão do imaginário), e não sabe mais responder ao Outro (é a questão do simbólico).

Se anteriormente William apresentava uma personalidade reativa, a qual se organizava ao modo atuativo em estrutura de *acting-out*, a partir desse momento o adolescente irrompe em uma crise melancólica, culminando em uma tentativa de suicídio por enforcamento. Levado ao psiquiatra e medicado, William ainda assim foge mais uma vez, agora para uma cidade vizinha. Confuso, o adolescente vaga por entre os carros e, segundo relato de testemunhas, se joga na frente deles. Recolhido pelas unidades de emergência da cidade, William é levado para uma internação psiquiátrica e de lá é transferido para um hospital referência da região.

Atuando...

Reduzido ao próprio corpo, William sofre perante as formações crônicas de equivalentes de angústia³, convertendo todo e qualquer afeto em pura ação. Sendo assim, suas fugas e seus furtos revelam-se como manifestações importantes a serem lidas e tomadas como produções possíveis dentro de seu quadro clínico.

A partir dessa constatação, o trabalho com William recupera a discussão acerca da clínica do ato, aquela que se inicia na psicanálise a partir da reflexão sobre a polaridade inibição/*acting-out* e que depois se desdobra no estudo da análise além dos sintomas, tentando compreender os diversos elementos que estariam circunscritos dentro dessa clínica com pacientes tomados por um certo tipo de agir.

Em psicanálise, quando nos referimos à ação, logo nos surge a palavra *agieren*, utilizada por Freud para designar alguns tipos de atos que durante a análise se apresentam em contraposição ao recordar. Desse modo, o *agieren*, traduzido por Strachey como “*acting-out*”, possui o aspecto de repetição do passado recalçado do sujeito e que se manifesta na transferência com o analista. É a tradução em ato daquilo que o paciente esqueceu e que, portanto, seria para Freud um movimento inerente ao processo analítico, sendo conceituado como efeito da instalação da neurose de transferência.

Roudinesco e Plon (1998) apontam algumas transformações na compreensão desse termo ao longo dos anos. Ao designá-lo como o mecanismo pelo qual o sujeito põe em prática pulsões, fantasias e desejos, os autores recuperam algumas diferenças importantes entre a leitura da escola inglesa e da escola francesa, sobretudo aquela orientada por Jacques Lacan.

A escola inglesa, por exemplo, distinguiu o *acting-in* do *acting-out*, apontando que no primeiro trata-se da substituição da verbalização por um agir no interior da sessão analítica (por exemplo, uma mudança da posição do corpo ou surgimento de emoções) e que no segundo seria o mesmo fenômeno fora da sessão (Roudinesco & Plon, 1998, p. 6). Já a vertente da escola francesa, representado aqui por Michel de M'Uzan, distingue o *acting-out* direto – associado a um ato simples, sem relação com a transferência – do *acting-out* indireto, este já ligado a uma organização simbólica relacionada com uma neurose de transferência⁴.

Entretanto, é com Lacan que a discussão acerca do *acting-out* ganha amplitude, colocando a psicanálise em franca articulação com a psiquiatria, sobretudo a partir da reflexão acerca da expressão passagem ao ato. Tal expressão, muito comum no vocabulário psiquiátrico francês, designava a violência de determinada conduta mediante a qual o sujeito se precipita em uma ação que o ultrapassa (Roudinesco & Plon, 1998, p. 6).

Jacques Lacan, em seu seminário sobre a Angústia (2005), apresentou uma importante distinção entre ato, *acting-out* e passagem ao ato. Para o psicanalista francês, o ato seria sempre um ato significante, sempre circunscrito pelo tempo do *après-coup* e por consequência, apreendido no só-depois. O *acting-out*, ao contrário, não seria um ato e sim uma demanda de simbolização que se dirige a um outro, tendo como função a evitação da angústia. Já em relação a passagem ao ato, Lacan fala de um agir inconsciente, de um ato não simbolizável, pelo qual, identificado ao objeto *a* (objeto excluído ou rejeitado de qualquer quadro simbólico), “o sujeito descamba para uma situação de ruptura integral, de alienação radical” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 6).

Sabendo que a constituição do sujeito é correlativa de sua inscrição no campo do Outro como lugar do significante, nessa operação, por ser concebida como uma divisão, constatase que dela resulta-se um resto. Lacan (2005) melhor elabora essa teoria da divisão subjetiva a partir de uma reflexão sobre os processos de alienação e separação. Segundo o autor, em um primeiro momento o sujeito se aliena ao campo do Outro em busca de insígnias que possam representá-lo como sujeito. Já em um segundo momento, o enigma que retorna do Outro, apresentando-se diante do desejo do sujeito, provoca sua separação do campo desse Outro. Há, portanto, duas

faltas implicadas no processo de constituição do sujeito: uma responsável pela busca de significantes no campo do Outro por parte do sujeito e outra que recobre a primeira, visto que o Outro é, também, portador de uma falta de outra ordem.

A articulação entre essas duas faltas é o que lançará o sujeito em busca de complemento, de uma resposta sobre “o que é que o Outro quer” ou ainda, qual seria seu lugar no desejo do Outro. Tais enigmas se apresentam como efeito de toda operação de linguagem até aqui realizada, tendo como resultado um resto impossível de ser simbolizado. Resto que leva o sujeito a se endereçar aos outros e a se separar do campo do Outro. Desse modo, é no interior dessas reflexões que surge a formulação de que a angústia possui relação essencial com o desejo do Outro e que, situada entre a dialética do desejo e da identificação narcísica, ela seria a pura apreensão desse desejo.

Clínica da ação

Diante do exposto, nota-se que a tendência a agir em algumas personalidades⁵ possui relação direta com a certeza da presença do desejo do Outro, de modo que esse agir torna-se um meio de transferir angústia, arrancando dela a própria certeza. Nesse sentido, o *acting-out* é, essencialmente, alguma coisa que se mostra na conduta do sujeito, e sua ênfase demonstrativa, sua orientação para o Outro deve ser destacada (Lacan, 2005, p. 137).

Vemos que o agir no *acting-out* se engendra diante daquilo que resta de uma certeza para o sujeito, mostrando que há nele um desejo de ser, de mostrar-se e de firmar-se como verdade. Tal ação conserva uma certa relação com a rede de representações:

O *acting-out* parece ser uma ficção que permite ler a verdade do ser que permanece fora do alcance do verbo e que é ao mesmo tempo derrisão e apelo ao saber. É *acting-out* do ser em busca do Outro que tem a resposta (Lacan, 2005, p. 53).

Na tentativa de obter resposta do Outro sobre a verdade de seu ser, o sujeito lhe inclui na cena, repetindo sem saber o que faz. A violência muitas vezes de tais atuações confunde-se com a passagem ao ato, porém, nesta, o sujeito está absolutamente identificado com o objeto *a* e, por essa razão, ele rompe com a cena e, em última análise, com o Outro.

Observa-se que a violência brotada de algumas personalidades organizadas ao modo atuativo revela a evitação de angústia como única saída possível. Aqui, o

acting-out funcionaria tal como na encenação fantasmática, a qual constitui-se como a resposta que o sujeito inventa diante da falta no Outro. Em outras palavras, o *acting-out* estaria constituído como uma espécie de atualização da fantasia.

Frequentemente, o *acting-out* que surge como um tipo de evitação da angústia é relatado como conduta ou comportamento. Ao contrário das atuações ocorridas como momentos disruptivos no andamento de uma análise, o modelo de *acting-out* que temos aqui é o que caracteriza a personalidade de pacientes que se manifestam por meio de um conjunto de fenômenos marcados pela impulsão.

É comum na literatura psicanalítica pós-freudiana a relação entre o *acting-out* e o comportamento delinquente, as adições, as neuroses de caráter severas, as perversões sexuais ou a tendência geral de seres humanos a eventualmente se comportar de forma irracional (Boesky, 1982, p. 39). Porém, Lacan nos lembra ao comentar um texto de Margaret Little, em uma das aulas de seu seminário, que a situação das personalidades atuativas recupera uma velha discussão acerca do chamado “caráter neurótico”:

Os sujeitos que ela [Margaret Little] define como uma terceira classe, a neuroses de caráter ou personalidade reativa, como queiram, isto que Alexander definiu como *neurotic character*, em suma, tudo aquilo em torno de que se elaboram tão problemáticas imitações e classificações, quando, na realidade, não se trata de uma espécie de sujeito, mas de uma zona de relação, a que eu define como *acting-out* (Lacan, 2005, p. 152).

Jacques Lacan, nessa passagem, está se referindo a um célebre texto de Franz Alexander, publicado em 1930 e intitulado “The neurotic character”. Nele, o psicanalista descreve um tipo clínico que apresenta escassa produção de sintomas, tendo os impulsos inconscientes expressados e vividos no mundo exterior, via *acting-out*. Utilizando mecanismos específicos, esses indivíduos são associados a formas de vida que tendem para a criminalidade e autodestruição.

Segundo Alexander (1930), os indivíduos inscritos dentro do caráter neurótico atuam seus conflitos internos no mundo externo⁶. Sua composição é insuficiente para a caracterização de uma estrutura clínica, já que ela aponta para um estado preliminar ao sintoma. Do ponto de vista de sua manifestação, o caráter neurótico apresenta laço estreito entre tendências inconscientes e atividade motora, frequentemente associado a comportamento criminoso ou delinquente.

Tratar-se-ia de pacientes cuja característica transferencial mais aguda Reich já tinha indicado: impassibilidade, apatia ou indiferença às interpretações, sensação de que o paciente simplesmente não é tocado pela presença ou pelas intervenções do analista e de que a defesa não é, de qualquer modo, abalada.

Segundo Franz Alexander, a forte presença de tendências antissociais nesses casos se dá devido à necessidade de autopunição, pois há gratificações pulsionais importantes no sofrimento produzido pela punição eventualmente gerada pelo crime cometido. Aqui, Alexander está recuperando uma importante ideia contida em um texto de Freud (1916/1974) intitulado “Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico”. Nele, o pai da psicanálise faz referência a um tipo de caráter que diz respeito aos que delinquem por sentimento de culpa. Trata-se de sujeitos cuja realização de certos atos transgressivos respondem ao alívio da consciência de culpa, de modo que o ato de delinquir seria uma forma de ir além da lei como limite.

Com base nestas considerações, Franz Alexander refere que devemos distinguir quatro grandes grupos psicopatológicos: a neurose, o caráter neurótico, as psicoses e a criminalidade. Apesar de a culpa assumir em cada um desses grupos psicopatológicos o lugar de um importante elemento diagnóstico, a experiência nos mostra que o diagnóstico diferencial mais apropriado a ser feito nesses casos é entre o caráter neurótico e a perversão.

Se o modo de formação do caráter neurótico produz a necessidade de punição, um componente masoquista pode ser observado e, erroneamente, considerado como

manifestação de uma estrutura perversa. Nesse sentido, Franz Alexander lembra que há uma diferença fundamental entre ambos: no caráter neurótico existe uma necessidade de confinamento do sujeito que na perversão não existe, uma vez que nesta a punição faz parte da vida erótica do sujeito, de modo que seria a dor e não o confinamento o seu elemento especificador.

Considerações finais

Mais do que esmiuçar este quadro específico, interessa-nos aqui observar a construção de uma proposição clínica, cuja marca seja o predomínio da ação impulsiva e irrefreável, algo tão presente em nosso paciente William.

As dificuldades apresentadas por William durante os atendimentos colocam em xeque a ação do psicanalista perante o processo de crise do paciente. Se por um lado suas atuações pareciam estar endereçadas ao Outro, de modo que parecesse um pedido de inscrição dentro de alguma rede simbólica, por outro seu comportamento errante nos fazia questionar sobre a possibilidade dessa inscrição.

Calligaris (1989) refere que há um tipo de errância em que o sujeito erra porque não existe um lugar a partir do qual ele pode medir a significação do que está fazendo. Tratar-se-ia de um horizonte de significações que não é organizado ao redor de uma significação central que organizaria todas as

outras. Era justamente essa a dúvida em relação a William. Haveria em seus atos, suas fugas e suas transgressões uma expressão de uma tentativa de significação final?

Sabemos que, caso sua dificuldade estivesse atrelada a essa não organização em torno de um ponto central, suas questões poderiam estar circunscritas dentro do campo da psicose, e, nessa medida, o “percorrer todos os caminhos” tornar-se-ia uma tentativa válida de mapeamento viável da trama simbólica.

Apesar de considerarmos tal possibilidade, constatamos que nesse momento prescindíamos de um diagnóstico estrutural, já que suas dificuldades no plano da ação exigiam estratégias de intervenção que visassem à estabilização do quadro, de modo que em primeiro lugar pudéssemos localizar a necessidade de reconhecimento que seu sofrimento engendrava, para depois tomá-lo como expressão de uma estrutura maior.

O que sabemos é que tanto a discussão teórica do caso quanto sua observação na prática, fazem precipitar a ideia de que a possível superação dessa situação de William reside na resposta autêntica e inesperada a esse estado de encapsulamento do paciente. É isso que Christian Dunker (2002) aponta como a leitura dada por Lacan ao que Margaret Little chama de *resposta total do analista às necessidades do paciente*. Nela, para além da atitude de “amável benevolência” sugerida por Freud, adviria o desejo de analista, no qual este último:

enchendo-se de coragem, em nome da ideologia, da vida, do real, do que queiram, faz de qualquer modo a intervenção mais singular, e que deve ser situada como decisiva em relação a esta perspectiva que eu (Lacan) chamarei de sentimental (Lacan, 1963, citado por Dunker, 2002, p. 170).

Podemos supor que a iniciativa de levar William ao cemitério, permitindo-lhe homenagear seu pai, ao mesmo tempo que estabelecer um lugar de memorial para o morto, possuiu esse objetivo clínico. Na verdade, o efeito da introdução da falta do analista na cena é o que parece minimamente resultar em algum efeito. A autenticidade afetiva de uma intervenção como essa, sobretudo os afetos provocados por essa experiência no analista, promovem, segundo Dunker (2002), o encontro entre o “a mais” do analista com o “a menos” do paciente. Segundo o autor, esse cálculo de gozo, cuja soma é zero, assinalaria que o fracasso dessa equivalência seria condição necessária para a instabilização do caráter, o que propiciaria a entrada do paciente em análise. É nessa situação que o sujeito poderia passar do caráter ao sintoma, já que o efeito clínico dessa instabilização é a angústia gerada pela experiência crítica de que o Outro pode faltar.

Outra aposta foi a de construir algo no plano da alteridade, de modo que William pudesse se defrontar com seus excessos. A intervenção com o judiciário objetivava a problematização da invasão no campo do outro, tanto o outro no sentido do semelhante quanto do outro como ele mesmo. Aliás, era a sua dificuldade de se localizar como o outro de alguém que aparentemente determinava seus pedidos de reconhecimento via ato.

Sob essa visão, sustentávamos que responsabilizar William por seus atos não significaria assentimento passivo à ordenação social nem a culpabilização automática por transgredir as regras sociais. Significaria colocá-lo nesse *lugar do outro*, como medida da ação, podendo ser exercida também por outrem sobre si, aproximando-o da possível construção de um laço intersubjetivo.

Entretanto, algo parece ter dado errado. Aparentemente, a ênfase dada pela promotoria sobre cumprir o contrato social recaiu sobre nosso paciente como demanda de obediência à lei⁷. Uma espécie de ordem superegoica parece ter acionado sua culpa individual e desencadeado fenômenos que, como mostramos, são estruturados a partir dela.

Observamos a partir daí que o confronto do desejo com a lei promoveu a identificação definitiva de William com o objeto *a*, este resto simbólico rejeitado, afastado, fora da cena. Isso teria resultado em duas passagens ao ato: na primeira, William tenta se enforcar, e na segunda, ele tenta, aparentemente, ser atropelado. Aqui valeria a pena escutarmos os significantes em jogo: o “enforcar-se” ou o “ser atropelado” revelam o enquadre fantasmático que estrutura tais passagens ao ato.

De um lado o sufocamento, a prisão, a falta de ar; de outro, o atropelamento, o passar por cima, o atrapalhar o trânsito, o atrapalhar a passagem. Aliás, este último põe em cena o significante do desejo materno que, lá atrás na sua história, enunciou que aquele menino, por “atrapalhar”, deveria ser colocado para fora. Ao mesmo tempo que sua passagem ao ato coloca em evidência tais significantes cruciais para o entendimento do caso, ela também permite a William obedecer à sua necessidade inconsciente de autopunição.

O resultado disso tudo foi uma internação psiquiátrica, na qual o paciente finalmente pôde se ver confinado, preso. Suas reações dentro do hospital variam de uma atitude apática, sem expressão, para rompantes de agressividade em que tenta fugir. No entanto, lá, pela primeira vez, William não consegue escapar.

Descobre-se, assim, que suas fugas impulsivas tinham a função de lançá-lo para fora da cena, proporcionando-lhe a chance de voltar para daí se fazer valioso. Nesse sentido, não sabemos dos efeitos que essa internação terá sobre William, pois no momento em que este texto está sendo escrito ele ainda se encontra internado.

O reconhecimento de sua existência passa por uma necessidade de se fazer ausente. Portanto, se no hospital isso não é possível, será então que William lá existiu? E em relação ao abrigo, sua distância, sua ausência e seu posterior retorno após a internação terão possibilitado a inscrição de seu valor? Terá ele sentido falta da falta que ele eventualmente pudesse ter causado nas pessoas do abrigo? Essas serão respostas que terão que ser respondidas a partir de agora, quando William retornar para casa.

Posfácio nada fácil

Como descrito em nosso texto, William foi internado provocando a interrupção de seu processo de análise. Devido à distância e à própria burocracia institucional, ficamos impedidos de dar continuidade ao caso.

Paramos de ter notícias do jovem. O abrigo que o acolhia aos poucos também foi se desligando dele, já que não mais era possível mandar funcionários para ir visitá-lo. Enfim, um aparente abandono foi se repetindo e mais uma vez o rapaz se viu na mesma situação de sempre. Aquilo que o colocou lá parecia estar se repetindo.

O esforço em tentar algo, perante o gigante que é a máquina burocrática dos serviços que atendem William, é engolido pela escolha de “aprisioná-lo”. A opção pela privação da liberdade já era esboçada dentro do próprio abrigo, quando trancavam as portas e janelas para, em nome da segurança, impedir o jovem de circular. Nesse sentido, independentemente de essa privação estar relacionada a uma internação psiquiátrica, ela apresenta os mesmos efeitos de outras privações. Aliás, a palavra internação também é utilizada atualmente pelas instituições de acolhimento ao jovem infrator.

O que nos resta desta experiência é a constatação de que o cuidado do jovem em situações de vulnerabilidade está bastante associado à sua retirada de circulação. Se a luta antimanicomial deu passos importantes na discussão acerca do encarceramento e exclusão como solução para os problemas sociais na saúde mental, em relação ao jovem vulnerável tais políticas públicas parecem fracassar.

Temos como exemplo a atual política de internação para dependência química que, cada vez mais, se apresenta como única saída oferecida por alguns.

Apesar da existência de programas inovadores que não levam em consideração somente a abstinência de tais pacientes, vemos que a opção ainda é a internação.

Quanto mais nos afastamos dos grandes centros, quanto mais nos dirigimos para os bairros periféricos e as cidades interioranas, mais observamos tal deterioração da política de cuidados desses jovens. É óbvio que seria injusto dizer que não há boas experiências acontecendo por aí, mas infelizmente estas ainda são exceções.

O aprisionamento como método de tratamento ou cura já não nos é uma novidade. Os estudos de Michel Foucault sobre as prisões nos mostram que as chamadas “instituições de sequestro” (1977) pretendem não só excluir propriamente o indivíduo recluso, mas, sobretudo, “incluir-lo” em um sistema normalizador.

No caso do paciente William, a regulação desse sistema normalizador era realizada pelo judiciário, que, em nome da preservação de uma segurança ideológica, manteve o rapaz internado sob ordem judicial. Aqui vale assinalar que os médicos do hospital deram alta para o paciente em vista de seu bom estado geral, porém teriam que mantê-lo internado sob ordem da vara da infância. Lá se iam quase oito meses de internação.

Se para Foucault (1975/2002) o psiquiatra se torna um juiz que instrui efetivamente um processo, não no nível da responsabilidade jurídica dos indivíduos, mas no de sua culpa real, o juiz aqui se transforma em

um diagnosticador. O uso de tal instrumento médico para impor o poder de sua decisão se realiza por via de um conhecimento que não é mais um conhecimento jurídico, mas sim um conhecimento do que ele considera como “anormal”.

A presença desses jogos de forças precisa ser pensada dentro de um tratamento que leve em consideração os aspectos sociopolíticos do sofrimento. Entretanto, nem sempre conseguimos operar. O tom pessimista de tais reflexões que encerra nosso trabalho revela as frustrações e dificuldades daqueles que optam por não recuar diante dessa clínica.

Até o momento em que estas palavras são escritas, William continuava internado.■

THE ART OF ESCAPE: ON REACTIVE PERSONALITY AND
PSYCHOANALYTIC TREATMENT OF AN ADOLESCENT IN CRISIS

ABSTRACT

This paper presents a discussion about a clinical case that questions the psychoanalyst's action in the crisis process of an adolescent in shelter condition. Only later the case's development was able to lead us to the study of the functioning of what Jacques Lacan called "reactive personality" in his seminar Anxiety (1962-1963). According to Lacan, it is not a kind of subject, but a zone of relation defined by him as acting-out. That zone was the only resource that William had before the "cannot be said".

Index terms: adolescent; angst; acting-out; reactive personality; Jacques Lacan.

EL ARTE DE LA FUGA: SOBRE LA PERSONALIDAD REACTIVA Y EL
TRATAMIENTO PSICOANALÍTICO DE UN ADOLESCENTE EN CRISIS

RESUMEN

Este trabajo presenta una discusión acerca de un caso clínico que cuestiona la acción del psicoanalista ante el proceso de crisis de un adolescente en condición de refugio. El despliegue del caso pudo llevarnos, sólo a posteriori, al estudio del funcionamiento de lo que Jacques Lacan, en su seminario La angustia (1962-1963), llamó "personalidad reactiva". Según Lacan, no se trata de una especie de sujeto, sino de una zona de relación definida por él como acting-out. Esa zona era exactamente el único recurso que William poseía ante el "no se puede decir."

Palabras clave: adolescente; angustia; acting-out; personalidad reactiva; Jacques Lacan.

REFERÊNCIAS

- Alexander, F. (1930). The neurotic character. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 11, 292-311.
- Boesky, D. (1982). Acting out: a reconsideration of the concept. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 63, 39-55.

- Calligaris, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Didier-Weill, A. (1996). *Les trois temps de la loi*, Paris: Seuil.
- Dunker, C. I. L. (2002). *O cálculo neurótico do gozo*. São Paulo, SP: Escuta.
- Dunker, C. I. L. (2014). Estrutura e personalidade na neurose: da metapsicologia do sintoma à narrativa do sofrimento. *Revista Psicologia USP*, 25 (1), 77-96. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642014000100009>
- Endo, P. C. (2005). *A violência no coração da cidade: um estudo psicanalítico*. São Paulo, SP: Fapesp/Escuta.
- Foucault, M. (2002). *Os anormais*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1975).
- Foucault, M. (1977). *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Freud, S. (1974). Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico. In S Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 14, pp. 350-377). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1916)
- Freud, S. (1977). Os chistes e sua relação com o inconsciente. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 8, pp. 9-220). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (1987). A interpretação dos sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 4, pp. 39-322). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1900)
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia, 1962-1963*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Rosa, M. D (2015) *Psicanálise, política e cultura: a clínica em face da dimensão sócio-política do sofrimento*. Tese de Livre Docência, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Roudinesco, E; & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.

NOTAS

1. Aqui vale ressaltar que a mãe adotiva foi recebida por mim em uma entrevista recente e, de forma muito impressionante, contou a cena traumática do assassinato do pai de William. Extremamente afetada por essa morte, a mãe parecia estar imersa em um luto extremamente doloroso. As imagens ainda lhe eram recentes, e o choro compulsivo ao falar denotava que ela ainda estava muito sensível ao que viveu.
2. Em seu livro sobre os chistes, Freud situa a sideração (*Verblüffung*) no momento em que, no próprio jogo da linguagem, passa-se do sentido ao não sentido. O pai da psicanálise diz que o riso produzido se dá no momento seguinte, no qual o reconhecimento do outro, que apareceria

no próprio riso, traria sentido ao não sentido. Sua observação de que certos ditos são engraçados apenas a certas paróquias mostra que é preciso que se partilhe um certo código para poder mergulhar em seus sentidos e não sentidos, sem que o sujeito fique totalmente perdido (Freud, 1905/1977).

3. Formação nas quais não há relação entre a angústia e um perigo ameaçador. Essa pode aparecer acompanhando sintomas histéricos ou na forma de acesso de angústia isolado.
4. Nesse momento, as mutações sofridas ao longo do tempo fizeram com que o *agieren* em Freud nos colocasse uma importante questão acerca do que chamamos de *acting-out* em psicanálise. Seria ele uma ação empreendida somente no interior de uma análise, ou seja, entendida como efeitos da transferência, ou também poderia ser pensado fora do contexto de um tratamento? A resposta, que deixo suspensa nesse texto para não perturbar o seu encadeamento, não é muito simples, pois tal pergunta revela a necessidade de uma teoria sobre a transferência, a qual nos permita não somente a compreensão dos fenômenos que ocorrem em seu interior, mas também da verificação de sua presença em outros tipos de relação.
5. Dunker (2014) afirma que Lacan, já no início de sua obra, condiciona a teoria da personalidade à análise dos sintomas. Assumindo que a noção de personalidade se apresenta como função de essência para a qual a estrutura funciona como manifestação, o autor entende a personalidade

como uma organização permanente e profunda do indivíduo. Os sintomas seriam perturbações dessa forma estável, havendo, portanto, uma clara separação entre o normal (a personalidade como estrutura equilibrada) e o patológico, o sintoma como expressão do desequilíbrio da estrutura (Dunker, p. 83, 2014).

6. Claro que a leitura de Alexander nos propõe a divisão entre um dentro e um fora que precisaria ser problematizada à luz da teoria lacaniana das superfícies, sobretudo no que diz respeito ao estudo da topologia moebiana. Deixo isso suspenso para retomar em outros estudos.
7. Segundo Rosa (2015), a noção de responsabilidade está diretamente ligada não somente à ação que obedece ou questiona a lei, mas à própria construção da lei, a partir de um pacto em que o lugar do excesso não será ocupado, de tal forma que o gozo seja igualmente distribuído. Para a autora, somente se observados esses princípios é que a lei pode ser vista como uma referência à alteridade. Caso contrário, a observância à lei seria puramente o interesse de coibir para conservar uma normativa social e universalizada, para coibir qualquer crítica, contradição ou transformação social.

tiagosanchesnogueira@gmail.com

Travessa Marajó, 67/2

09015-590 – Santo André – SP – Brasil.

Recebido em março/2017.

Aceito em junho/2017.

RESUMO

Este artigo objetiva discutir o uso do desenho como ferramenta auxiliar na constituição subjetiva de uma paciente autista, cujo caso foi estudado por meio da seleção e interpretação de desenhos significativos para a sua compreensão. Por meio do conhecimento teórico vinculado à interpretação dos desenhos, constatou-se que tal produção gráfica foi relevante no que se refere à constituição subjetiva da paciente em questão. É possível dizer que, após o início das atividades lúdicas, a paciente obteve condições de desfrutar de algum controle sobre o Outro, diferenciando-se dele.

Descritores: *autismo; constituição; desenho; psicanálise.*

A INFLUÊNCIA DO DESENHO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA PARA A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO: UM ESTUDO DE CASO SOBRE O AUTISMO INFANTIL

Renata Cristina Gonçalves

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p230-245>.

O termo “autismo” foi cunhado em meados de 1911 pelo psiquiatra Paul Eugen Bleuler, que empregou a expressão para se referir à perda de contato com a realidade como característica da esquizofrenia. Em 1943, Leo Kanner apresenta a ideia sobre um “autismo infantil precoce”, no qual afirmava que tais indivíduos apresentavam algumas especificidades próprias.

Em seu artigo intitulado “Os distúrbios autísticos do contato afetivo”, Kanner (1943/1997) se interessou por onze crianças consideradas portadoras de retardo mental, visto que não se encaixavam em nenhum diagnóstico. Kanner, ao analisar essas

■ Psicóloga. Mestre em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil.

crianças, percebeu que mantinham comportamentos semelhantes.

O distúrbio fundamental mais surpreendente “patagônico”, é “a incapacidade destas crianças de estabelecer relações” de maneira normal com as pessoas e situações desde o princípio de suas vidas. Seus pais falavam delas nestes termos: desde sempre, criança “se bastando a si mesma”; “como em uma concha”; “mais contente sozinha”; “agindo como se os outros não estivessem lá”; “totalmente inconsciente de tudo que a rodeia”; “dando a impressão de uma sabedoria silenciosa”, “fracassando em desenvolver uma sociabilidade normal”; “agindo quase como sob hipnose”. Não se trata, como nas crianças ou adultos esquizofrênicos, de uma ruptura de relações previamente estabelecidas; não se trata de um “retraimento” sucedendo uma participação (Kanner, 1943/1997, p. 156).

Atualmente, a classificação nosológica do transtorno autista depende exclusivamente dos sintomas existentes em determinado indivíduo, segundo os manuais de psiquiatria. A partir dessas descrições nosológicas é possível constatar que os manuais psiquiátricos consideram as manifestações comportamentais e sintomatológicas de um indivíduo, exclusivas para o fechamento de um diagnóstico, que conseqüentemente designam-no a uma classificação.

De acordo com Ansermet (2003), a psicanálise se ocupa da ideia de sujeito, ou seja, ainda que a criança possua um distúrbio orgânico ou uma síndrome genética, isso não a exclui da condição de sujeito, pois apesar das conseqüências orgânicas/genéticas, este representa um ser que sofre: “Não podemos vê-lo apenas como alguém que manifesta um defeito orgânico ou mental, segundo a lógica da deficiência” (p. 82). Dessa maneira, há de se expor os riscos atrelados às concepções comportamentais.

A psicanálise configura o autismo para além de sua sintomatologia, ou seja, seu interesse volta-se a outros aspectos: “Dentro da perspectiva psicanalítica lacaniana, na criança autista, haveria uma falha no estabelecimento da relação especular com o Outro primordial, o que resultaria num fracasso da constituição do sujeito” (Rêgo & Carvalho, 2006, p. 13).

Rêgo e Carvalho (2006) afirmam que a criança autista frequentemente não é elevada ao estatuto de sujeito devido à dificuldade em ingressar na linguagem, sendo essa a condição para a constituição subjetiva.

Conforme Jerusalinsky (2012), para que ocorra a constituição subjetiva é imprescindível que o bebê faça presença nas fantasias da mãe, antes mesmo de ser gerado, para que “toda essa engrenagem que a antecede se ponha efetivamente em movimento” (p. 83). Os olhares, gestos e palavras do Outro proporcionarão condições para o esboço do mapa libidinal do corpo da criança. Nesse momento, o sujeito é convocado a advir, uma vez que há suposição de sujeito, não o sujeito do inconsciente, dividido, mas antecedente a este. Vorcaro e Lucero (2010) assinalam que há sujeito a partir do momento em que se direciona a fala a essas crianças, por meio dos significantes do Outro, à medida que esse ser é representado, ainda que não tenha sido inscrito no simbólico.

Lacan (1979) afirma que há o surgimento de “um novo sujeito” após o fechamento do terceiro tempo do circuito pulsional.

É preciso bem distinguir a volta em circuito de uma pulsão do que aparece – mas também *por não aparecer*, – num terceiro tempo. Isto é, o aparecimento de *ein neues Subjekt* que é preciso entender assim – não que ali já houvesse um, a saber, o sujeito da pulsão, mas que é novo ver aparecer um sujeito. Esse sujeito, que é propriamente o outro, aparece no que a pulsão pôde fechar seu curso circular (p. 169).

Segundo Bruder e Brauer (2007), o Outro, por meio de sua fala, possibilita que a criança tenha acesso aos significantes e submeta-se a estes, de modo que será capturada pelo significante. Eis aí o processo de alienação.

A alienação é a operação na qual o sujeito é convocado a produzir-se no campo do Outro, a preço de uma perda de ser. O sujeito se faz representar por um significante, sob pena de desaparecer sob ele.... Pela separação, o sujeito livra-se do efeito afanístico da concatenação significante e, segundo Lacan, experimenta outros efeitos que não os de sentido com que um discurso solicita. Na separação, o sujeito se depara com o desejo do Outro, efetivamente. Ao contrário da alienação, na qual se trata de um “destino”, de “escolha forçada”, a separação diz respeito a um “querer”, isto é, de um ato que supõe um tirar-se desta condição de realizar-se no Outro (Novaes, 2004, p. 91).

É possível encontrar na teoria freudiana o que em Lacan é definido como processo de alienação e separação. Vejamos: Freud (1914/1996), em seu artigo “Os instintos e suas vicissitudes”, propôs movimentos de constituição subjetiva ao designar três tempos no circuito pulsional:

- (a) O olhar como *atividade* dirigida para um objeto estranho.
- (b) O desistir do objeto e dirigir o instinto escopofílico para uma parte do próprio corpo do sujeito; com isso, há ... o estabelecimento de uma nova finalidade – a de ser olhado.
- (c) Introdução de um novo sujeito diante do qual a pessoa se exhibe a fim de ser olhada por ele (p. 135).

O *primeiro tempo* do circuito pulsional é aquele em que o bebê é ativo, volta-se para um objeto externo (a mãe/o seio da mãe). No *segundo tempo*, a pulsão é direcionada a-si-próprio (para determinada parte do corpo, que se torna o substituto do objeto da fase anterior). O *terceiro tempo* é o de “fazer-se para o outro”, fazer-se objeto de desejo do outro: o bebê clama pelo olhar do agente materno.

Após o fechamento do terceiro tempo do circuito pulsional, pode-se dizer que ocorre a alienação, uma vez que a criança se oferece como objeto de desejo do Outro. É imprescindível que a pequena criança se torne objeto de gozo do Outro para vir a ser desejante (momento que corresponde ao de separação). A experiência da ausência da mãe inscreve a falta no circuito pulsional: “Na separação ... a falta marca o Outro e o sujeito.... O desejo do adulto é tomado pela criança como um enigma. Trata-se da saída do lugar de objeto do Outro para o de sujeito” (Lopes & Bernardino, 2011, p. 379).

Entretanto, nesse processo pode haver complicações. Se é no “enxame significante produzido no campo do Outro” que está o *lugar prévio* em que o sujeito pode aparecer como efeito da linguagem, pode acontecer que ele fique reduzido a esse lugar, funcionando como signo – como “significante paralisado” (Vorcaro & Lucero, 2010). Em termos lacanianos, o autista se reduz ao S^1 , a esse significante que não faz cadeia, ou, ainda, S^1 não é ressignificado. Quando S^2 emerge, o par se solidifica em holófrase: mesmo que haja fala, *não há intervalo entre os significantes*, não há espaço para a emergência do sujeito.

Veja que o autismo decorre de uma dificuldade na relação especular entre Outro e bebê, ou seja, o que fracassa é a alienação ao Outro. Para Catão (2009), o bebê deve abdicar a posição de ser o objeto de gozo da mãe, de ser tudo para ela (deve admitir a falta), para que emerja como

significante. Entretanto, o que acontece no autismo é que há recusa de ser, antes de mais nada, o objeto de desejo da mãe. Compreende-se, desse modo, a ecolalia como expressão maior do autismo: a repetição estereotipada da fala do outro não diz de alienação, mas sim de uma tentativa de “proteção” por parte da criança, uma vez que o Outro se apresenta como invasivo.

Para Jerusalinsky (2012), tais estereotipias são barreiras à constituição subjetiva. Em relação à linguagem há exclusão: modo que o autista encontra de situar-se em relação à linguagem.

Dessa maneira, pode-se dizer que o autista interrompeu seu processo de constituição subjetiva, paralisando-se no segundo tempo do circuito pulsional. Há fracasso no circuito, este não se completa.

Ao referir-se ao segundo tempo do circuito pulsional, é relevante ressaltar que esse tempo é sancionado pelo direcionamento da pulsão ao próprio corpo, e se é justamente nesse momento que a criança autista “paralisa”, talvez esse fato evidencie a relação intrigante dessas crianças com seus corpos.

Isso permitiria explicar as paradoxais condutas corporais dos autistas, que parecem não sofrer fisicamente, como se não tivessem corpo. Ora, eles não têm corpo, já que ter corpo pressupõe que se aceite essa inscrição do ser na metáfora proposta pelo Outro. O autista não tem corpo porque não está enlaçado ao Outro, mesmo que ele seja totalmente refém do significante (Nominé, 2001, p. 19).

Segundo Ribeiro e Monteiro (2004), as automutilações e estereotipias no autismo referem-se às maneiras de manejar o gozo, visto que este se apresenta em excesso: “é o fato de as crianças autistas se baterem, não terem noção do perigo e agirem como se não tivessem um corpo. O corpo da criança autista parece não lhe pertencer, permanecendo um corpo estrangeiro” (Abramovitch, 2001, p. 83).

Apesar do gozo no corpo, Corgosinho (2001) aponta que as brincadeiras ritualizadas do autista não demonstram interesse ao corpo ou à própria imagem, pois quando despertam algum interesse são pelos objetos que ali se refletem no espelho, no qual evidenciam a falta de identificação com o outro, pois a criança se mistura a esses objetos como se fossem uma só unidade.

No autismo, há algo que não se constitui no momento em que o sujeito é chamado a falar. Pode-se pensar em fracasso da especularização e em não-organização da imagem do corpo próprio, construção necessária e operada pelo reconhecimento do outro primordial, que, pelo olhar, cria e antecipa a imagem totalizante que deverá ser capturada com júbilo pelo bebê (Nascimento, 2001, p. 58).

Quanto às repetições e a fala do autista – fala que não é direcionada –, parecem funcionar em uma tentativa de negar ao Outro e não o demandar. A ecolalia não recebe status de patologia na psicanálise,

uma vez que toda manifestação de fala está submetida ao funcionamento da linguagem.

Ainda que não haja fala no autista ou qualquer outra criança, Dolto (2008) ensina que o desenho é um tipo de produção gráfica que possibilita a comunicação com o terapeuta. Desenhar é um modo de expressão, pois ao exercer tal atividade as crianças representam simbolicamente suas fantasias e como se posicionam diante do mundo.

A autora se refere à atividade do desenho como substituta da associação livre (técnica de investigação psicanalítica) do adulto, como auxílio para que a criança expresse por meio de produções gráficas aqueles momentos, tanto os que lhe foram importantes como os aflitivos. Além disso, é imprescindível que haja conversação com a criança no tocante ao seu desenho, de modo que tal produção se apresente envolta de significações mesmo quando a criança não diz nada a seu respeito.

Estas produções da criança são, assim, verdadeiros fantasmas representados, de onde são decodificáveis as estruturas do inconsciente. Eles são só decodificáveis, enquanto tais, pelos dizeres da criança que antropomorfiza, que dá vida às diferentes partes de seus desenhos, a partir do momento em que fala a este respeito à analista. É o que há de particular na análise de crianças: aquilo que nos adultos é decifrado a partir de suas associações de ideias sobre um sonho contado, por exemplo, pode ser ilustrado, nas crianças, por aquilo que dizem sobre os grafismos e as composições plásticas, suportes de seus fantasmas e de suas fabulações em sua relação de transferência (Dolto, 2008, p. 2).

Ainda que a criança não possua uma imagem integral do próprio corpo, esta é capaz de transmitir algo sobre suas representações acerca dos próprios grafismos, uma vez que faz parte da aposta do analista compreender que “qualquer desenho, qualquer representação do mundo, já é uma expressão” (Dolto, 2008, p. 19).

É nesse sentido que o estudo de caso de Maria¹ se configurou, a partir do objetivo de discutir sobre o uso do desenho no processo de constituição subjetiva da paciente em questão. Assim, foram coletados e selecionados desenhos durante as sessões de terapia que permitissem o levantamento de reflexões a seu respeito.

A interpretação dos desenhos realizou-se a partir da seleção daquelas produções que evidenciavam possíveis indícios de constituição subjetiva de Maria. Para que houvesse maior fidedignidade na interpretação de tais produções gráficas, assegurou-se que neste estudo caberia a descrição de algumas sessões, da ação da terapeuta e da paciente, visto que ao se limitar apenas às interpretações das produções gráficas corre-se o risco de perder ações e interações que fazem parte de tal processo. As interpretações dos desenhos foram realizadas pela própria terapeuta com os professores e psicanalistas da instituição envolvida.

Caso clínico

Maria deu início ao tratamento psicológico na Clínica de Psicologia do Centro Universitário de Lavras (Unilavras) em abril de 2012. As sessões ocorreram uma vez por semana no período de aproximadamente um ano e seis meses.

As primeiras sessões procederam com Lourdes² – mãe de Maria – e evidenciavam as dificuldades que ocorreram quanto ao diagnóstico de autismo, concedido pelo neurologista da filha. Em entrevista, Lourdes relata a história de vida da paciente. Vejamos:

Maria nasceu na zona rural no interior de Minas Gerais. Insatisfeita com as condições de moradia, Lourdes mudou-se para a cidade quando sua filha apresentava poucos meses de idade. Devido à frágil relação entre Lourdes e o marido, Maria mantinha pouco contato com o pai, e este, por sua vez, constituiu uma nova família. Lourdes fala sobre seu estranhamento com Maria quando ela completou dois anos de idade: não respondia quando chamada, não brincava com outras crianças ou adultos e não demonstrava nenhum tipo de afeto ou emoção.

Aos três anos e meio Maria ingressou em uma escola, onde uma funcionária recomendou a Lourdes que levasse a filha ao psiquiatra, devido aos comportamentos “idiossincráticos” de Maria. A partir de então, Maria foi acompanhada por um psiquiatra. Os exames neurológicos não constataram anormalidade, mas aos cinco anos de idade Maria recebeu o diagnóstico de autismo pelo neurologista. Em seguida, ela foi encaminhada para a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) da cidade.

Aos seis anos Maria foi matriculada em uma escola regular, mas permaneceu em atendimento na Apae. Suas atividades escolares estacionaram no primeiro ano do ensino fundamental, no qual Maria permaneceu por cinco anos, ou seja, até completar onze anos de idade. Após esse período, Maria afastou-se da escola regular e permaneceu apenas em atendimento na Apae (até os doze anos). Lourdes relata que nessa época Maria demonstrava períodos de agressividade

e hiperatividade, que acarretaram seu afastamento da instituição. Lourdes relacionava tais períodos à ausência do pai, pois pai e filha mantinham contato até Maria completar dez anos. Lourdes afirmava que tal afastamento contribuiu para o agravamento do quadro clínico de Maria.

Durante o acompanhamento psicológico de Maria, houve sessões separadas com Lourdes, que também iniciou a terapia. Contudo, o trabalho desenvolvido com a mãe da paciente não será discutido, uma vez que o ponto central do artigo é dialogar a respeito da constituição subjetiva de Maria.

Após quatro meses de atendimento, recebo a notícia de que Lourdes veio a falecer. Até a suspensão do tratamento, Maria se apresentava sob responsabilidade da tia materna, à espera da guarda judicial.

Constituição subjetiva de Maria com base em suas produções gráficas

A primeira vez que estive com Maria notei que ela evitava a todo momento olhar para mim, não respondia quando chamada pelo nome e parecia não notar minha presença. A primeira sessão se resume basicamente ao “jogo” que Maria realiza por meio dos lápis, canetas e giz que manuseava ao chão. Ela os manipulava, mas sem nenhum interesse de exploração – os objetos apenas passavam por suas

mãos, sem provocar-lhe nenhum interesse. As sessões com Maria eram envoltas em silêncio e movimentos de balanço.

Durante as sessões atentei-me à dificuldade de Lourdes em reconhecer Maria como sujeito, pois Lourdes sempre dizia da incapacidade da filha diante de alguma brincadeira. Seicman (2000), ao se referir à “aposta antecipatória”, menciona as fantasias do Outro, isto é, crer em uma subjetividade que ainda não existe, mas que está por vir. A partir dessa ideia, parece que essa aposta fracassa na relação mãe-filha.

Ao início do segundo mês de terapia, consigo aproximar-me de Maria, visto que me junto a ela no chão, manipulo os objetos da mesma maneira e repito seu balanço no mesmo ritmo. A partir desse momento, Maria nota minha presença – interrompe sua atividade quando nota meus movimentos semelhantes. Em seguida, cesso meus movimentos igualmente, e é nesse descompasso que obtenho o primeiro olhar e sorriso de Maria.

Ainda nessa sessão, coloco algumas folhas em branco ao chão. Lourdes diz que Maria não sabe escrever nem desenhar. Pergunto a Maria se ela gostaria de desenhar, e logo ela senta-se à mesa. Ela inicia com movimentos circulares, colorindo, e em meio às garatujas surge seu primeiro desenho com forma. Seus movimentos dão forma a um rosto (Figura 1, ao lado direito da folha). Ao questioná-la sobre sua produção, ela diz ser um gatinho.



Figura 1. Gatinho.

Fonte: Prontuário de atendimento da Clínica-Escola de Psicologia do Unilavras.

Na próxima sessão, Maria impede minha presença em suas brincadeiras e atira alguns objetos contra a parede. Após algum tempo, Maria direciona-se até mim, chama-me repetidas vezes de mãe e permanece a olhar fixamente para mim. Essa cena gera incômodo em Lourdes que logo ameaça sair da sala. Nessa sessão, o misto de agressividade e afetividade revelam a transferência, e, ao partir para a produção gráfica, Maria esboça algumas pétalas dizendo-me serem flores (Figura 2).



Figura 2. Flores.

Fonte: Prontuário de atendimento da Clínica-Escola de Psicologia do Unilavras.

Os desenhos de Maria recebem formas e contornos, havendo o mínimo de organização simbólica, havendo um esboço de imagem corporal que é recoberto quando Maria o risca. Parece que o simbólico ainda é algo avassalador para ela.

Diversas vezes, durante as brincadeiras estereotipadas, Maria mostra-se agressiva; porém, noto que quando Maria manifesta algum tipo de agressividade, logo novos significantes surgem em suas produções, como se essa expressão lhe proporcionasse algum tipo de elaboração. A partir dessa observação, deparei-me, em meio às flores desenhadas por Maria, com um corpo. Ainda que ela não afirmasse ser um corpo, é possível identificá-lo ao lado esquerdo do desenho (Figura 3).



Figura 3. Corpo.

Fonte: Prontuário de atendimento da Clínica-Escola de Psicologia do Unilavras.

É graças à nossa imagem do corpo sustentada por – e que se cruza com – nosso esquema corporal que podemos entrar em comunicação com outrem. Todo o contato com o outro, quer o contato seja de comunicação ou para evitá-la, é submetido pela imagem do corpo; pois é na imagem do corpo, suporte do narcisismo, que o tempo se cruza com o espaço, e que o passado inconsciente ressoa na relação presente (Dolto, 2008, p. 15).

A partir da análise do desenho, é possível pensar em uma estrutura de esquema corporal. Ainda que o desenho proporcione o esboço de um corpo precário (com poucos detalhes), dá boa ideia de corpo, o próprio corpo, ao se considerar a ideia de Dolto (2008) sobre a imagem corporal antes da passagem pelo Complexo de Édipo, visto que o autista ainda não perpassou por esse período.

A imagem do corpo – antes do Édipo – pode projetar-se em toda representação, qualquer que seja, e não apenas nas representações humanas. É deste modo que um desenho ou uma modelagem de coisa, vegetal, animal, ou humano é, simultaneamente, imagem daquele que desenha, tais como ele os desejaria, em conformidade com aquilo que ele se permite esperar deles (Dolto, 2008, p. 21).

Ao início do quarto mês com Maria, recebo a notícia que sua mãe Lourdes veio a falecer e que Maria estava sob os cuidados da tia materna.

Em meados do quinto mês, as flores (Figura 4) reaparecem, visto que havia algum tempo não as desenhava. Assim que desenha sua última flor, Maria faz movimentos circulares, perpassa a borda da folha e continua os movimentos sobre mesa. Seus movimentos ao desenhar as flores parecem uma forma de descarga, haja vista que para a execução dos outros desenhos (flores) Maria utilizou força exacerbada e, para os círculos, leveza e suavidade. É possível observar como as flores demonstram maior uso de força que os movimentos circulares.

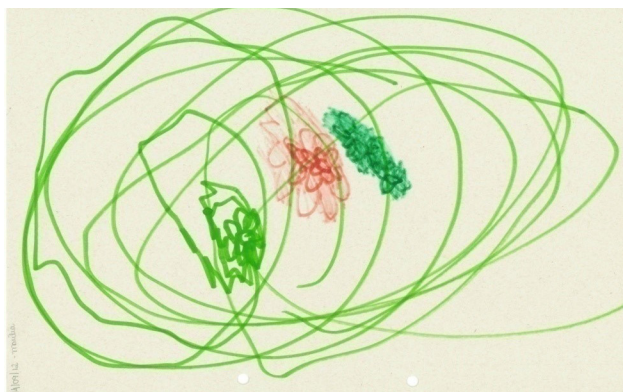


Figura 4. Flores.

Fonte: Prontuário de atendimento da Clínica-Escola de Psicologia do Unilavras.

Nas próximas sessões, Maria não mais apresenta agressividade e percebo que quando seus desenhos perdem forma, novos significantes surgem em meio às suas produções: “podemos entender, então, que as

brincadeiras e os jogos infantis se constituem como um trabalho de elaboração” (Benveniste, Lima & Mandelbaum, 2004, p. 83). Veja que a agressividade foi substituída pelo desenho, pois agora os significantes revelam-se por meio da perda de forma na produção gráfica de Maria.

Após treze meses de terapia, Maria continua a desenhar. Em uma de suas produções ela esboça movimentos circulares e colore. Ao terminar, entrega o desenho a mim e elucida que se tratava de um sol (Figura 5). Início uma conversa a respeito do desenho e pergunto quem seria o sol. Maria diz que ele se chama Mateus – colega de classe quando ela ainda frequentava a escola regular, a única criança que Maria permitia aproximação.



Figura 5. Sol.

Fonte: Prontuário de atendimento da Clínica-Escola de Psicologia do Unilavras.

Daí decorre a possibilidade de projeção desta vivência relacional na representação plástica que já descrevemos sob o ângulo de antropomorfização. À minha pergunta: “Quem seria o sol?”, pergunta que coloca no condicional a possibilidade de fazer associações acerca do sol, a criança pode responder: “O sol seria papai, a grama seria Fulano...”. Eu poderia ainda lhe perguntar: “Se você estivesse em seu desenho, onde é que estaria?”, não esquecendo que a criança pequena só pode entrar em relação através da projeção (Dolto, 2008, p. 20).

Ao completar dezoito meses de acompanhamento psicológico, Maria esboça um desenho que ilustra sua elaboração. Ela faz um desenho azul ao lado direito da folha, diz que é um cocô, o meu cocô (da terapeuta), diz que o jogou no teto da sala (joga um giz de cera no chão mostrando-me como seria). Ao continuar sua produção, ela desenha uma flor vermelha que se mescla ao desenho anterior. Este é um desenho marcante de Maria, uma vez que as flores aparecem em toda

sua trajetória na terapia. Nesse desenho interpreto que estávamos Maria e eu, a parte mesclada diz da transferência. Ainda que haja um ponto de junção nos dois desenhos, é notável que não somos uma só, pois parece que agora Maria possui algum controle sobre o Outro (manipula o cocô), não sendo invadida por ele (pelo Outro) (Figura 6).



Figura 6. Cocô.

Fonte: Prontuário de atendimento da Clínica-Escola de Psicologia do Unilavras.

É relevante ressaltar que assim que Maria apresenta-se sob responsabilidade da tia, demonstra grandes passos em direção à constituição subjetiva, tanto no que diz respeito às elaborações que ocorriam por meio de suas produções como em relação ao contato social, pois aos cuidados da tia Maria tem maior contato com outras pessoas, e a “aposta antecipatória” faz parte dos constituintes daquela família.

Acompanhei-a por um ano e oito meses, e, até então, Maria não apresentava agressividade, uma vez que conseguia dizer a respeito de suas vontades sem usar a agressão física. Desse modo, Maria usufruía de sua vida social, frequentava lugares públicos (o que antes não acontecia) e estava prestes a voltar a estudar na Apae da cidade. Maria apresentava pouca fala ecológica. Ela restringia sua fala a determinadas pessoas; porém, àquelas de seu convívio diário não demonstrava dificuldades.

Conclusão

Por meio do conhecimento teórico vinculado à interpretação dos desenhos e por meio da discussão decorrente de tais fatores, constatou-se que tal produção gráfica é uma ferramenta de auxílio que contribuiu para a constituição subjetiva de Maria. É possível dizer acerca de seus passos em direção à constituição subjetiva após o início de suas atividades lúdicas, uma vez que seus desenhos sofriram mudanças no que se refere às formas, bordas e aos conteúdos simbólicos. Esses processos ocorreram a partir do momento que houve uma aposta no sujeito e propiciaram a Maria condições de desfrutar de algum controle sobre o Outro, diferenciando-se dele.

Nota-se que após o falecimento de Lourdes, Maria destaca-se em sua constituição subjetiva, uma vez que a mãe se demonstrava como uma figura castradora e em ausência de aposta subjetiva. Portanto, parece maleável a Maria lidar com a figura materna em seu discurso, visto que Lourdes aparece em suas produções.

Neste caso, o desenho atuou como facilitador no processo de aceitação da presença do Outro, por meio de possíveis elaborações que favoreceram o início de uma construção da imagem do corpo próprio.

Além disso, ocorreram diversas elaborações por meio do contexto lúdico, pois Maria não mais apresentava agressividade, visto que a paciente conseguia dizer de suas vontades sem usar a agressão física, o que possibilitou que desfrutasse de sua vida social novamente. Maria voltou a frequentar lugares públicos e houve possibilidade de voltar a estudar na Apae da cidade.

Por meio deste estudo, é possível dizer que a criança autista possui grandes possibilidades quanto a constituir-se como sujeito, inscrever-se no simbólico e tornar-se um ser desejante. Como discutido, o autista é um ser capaz de fazer uso do discurso, ainda que esta seja uma ideia que apresenta diversas controvérsias no campo de estudo da linguagem. Portanto, há de se pensar em possíveis e futuros estudos acerca dessa temática no autismo, principalmente no que se refere às estereotípias e ecolalias. ■

THE INFLUENCE OF DRAWING IN PSYCHOANALYTICAL PRACTICE FOR SUBJECT'S CONSTITUTION: A CASE STUDY ON CHILDHOOD AUTISM

ABSTRACT

This paper aims to discuss the use of drawing as an auxiliary tool for the subjective constitution of an autistic patient, whose case was studied through the selection and interpretation of drawings significant to its comprehension. Based on theoretical knowledge and on the interpretation of such drawings, it was observed that such graphical production was relevant when considering the subjective constitution of the patient in question. After starting playful activities, the patient showed ability to experience some control over the Other and differentiate herself from him.

Index terms: *autism; constitution; drawing; psychoanalysis.*

LA INFLUENCIA DEL DIBUJO EN LA CLÍNICA
PSICOANALÍTICA PARA LA CONSTITUCIÓN DEL
SUJETO: UN ESTUDIO DE CASO SOBRE EL AUTISMO
INFANTIL

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo discutir el uso del dibujo como herramienta auxiliar en la constitución subjetiva de una paciente autista, cuyo caso ha sido estudiado por medio de selección e interpretación de dibujos significativos para su comprensión. Por medio del conocimiento teórico vinculado a la interpretación de los dibujos se constató que tal producción gráfica fue relevante en lo que se refiere a la constitución subjetiva de la paciente en cuestión. Es posible decir que después del inicio de las actividades lúdicas, la paciente obtuvo condiciones de disfrutar de algún control sobre el Otro, diferenciándose de él.

Palabras clave: *autismo; constitución; dibujo; psicoanálisis.*

REFERÊNCIAS

- Abramovitch, S. (2001). O diagnóstico de autismo infantil na história da psiquiatria. *Marraio*, (2), 83-88.
- Ansermet, F. (2003). *Clínica da origem: a criança entre a medicina e a psicanálise*. (D. A. Seidl, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Contracapa.
- Benveniste, A., Lima, F. M. S., & Mandelbaum, L. (2004). Biblioteca infantil: espaço de histórias. In J. M. L. Ribeiro, & K. A. C. Monteiro (Orgs.), *Autismo e psicose na criança: trajetórias clínicas* (pp. 78-87). Rio de Janeiro, RJ: 7 Letras.
- Bruder, M. C. R., & Brauer, J. F. (2007). A constituição do sujeito na psicanálise lacaniana: impasses na separação. *Psicologia em Estudo*, 12(3), 513-21. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000300008>
- Catão, I. (2009). *O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo*. São Paulo, SP: Instituto Langage.
- Corgosinho, R. (2001). Sobre o diagnóstico de autismo em crianças muito pequenas. *Marraio*, (2), 51-5.
- Dolto, F. (2008). *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo, SP: Perspectiva.
- Freud, S. (1996). Os instintos e suas vicissitudes. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 14, pp. 116-144). Rio Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914)

- Jerusalinsky, A. (2012). *Psicanálise do autismo*. São Paulo, SP: Instituto Langage.
- Kanner, L. (1997). *Os distúrbios autísticos do contato afetivo*. In P. S. Rocha (Org.), *Autismos* (pp. 111-170). São Paulo, SP: Escuta. (Trabalho original publicado em 1943)
- Lacan, J. (1979). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, 1964*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lopes, T. J. S., & Bernardino, L. M. F. (2011). O sujeito em constituição, o brincar e a problemática do desejo na modernidade. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 11(1), 369-95.
- Nascimento, E. M. V. (2001). A questão da pulsão na clínica do autismo. *Marraio*, (2), 57-61.
- Nominé, B. (2001). O autista: um escravo da linguagem. *Marraio*, (2), 11-23.
- Novaes, M. A. A. (2004). Os destinos da alienação e as consequências sobre a transferência: efeitos de uma “prática de vários”. In J. M. L. Ribeiro, & K. A. C. Monteiro (Orgs.), *Autismo e psicose na criança: trajetórias clínicas* (pp. 88-98). Rio de Janeiro, RJ: 7 Letras.
- Rêgo, F. L. B., & Carvalho, G. M. M. (2006). Aquisição de linguagem: uma contribuição para o debate sobre autismo e subjetividade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(1), 12-25. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932006000100003>
- Ribeiro, J. M. L., & Monteiro, K. A. C. (Orgs.). (2004). *A “prática entre vários” e a intervenção do sujeito*. Rio de Janeiro, RJ: 7 Letras.
- Seicman, M. (2000). O psicanalista, o autista e o autismo. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, 3(1), 117-30. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-47142000001008>
- Vorcaro, A., & Lucero, A. (2010). Entre real, simbólico e imaginário: leituras do autismo. *Revista Psicologia Argumento*, 28(61), 147-57.

NOTAS

1. Nome fictício
2. Nome fictício

renataconcalves@hotmail.com
Rua Maria Madalena Fernandes, 27/102
37200-000 – Lavras – MG – Brasil.

*Recebido em janeiro/2017.
Aceito em maio/2017.*

DUAS NOTAS SOBRE A FORMAÇÃO DE PROFESSORES NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Odana Palhares
Marise Bartolozzi Bastos

RESUMO

O objetivo do artigo é discutir o tema da formação de professores partindo das reflexões críticas ao modelo prescritivo pautado em teorias pedagógicas normativas. Diante das propostas de formação que vêm sendo discutidas por teóricos da educação e da sociologia, a psicanálise contribui quando se visa a elucidar o lugar do sujeito nessas proposições das práticas pedagógicas, indicando-se que a acepção psicanalítica de sujeito-efeito é totalmente distinta da concepção psicológica de sujeito-protagonista que vigora no campo educativo. São apresentados dois projetos de pesquisas em andamento que investigam modelos de formação docente pautados em grupos de escuta de professores na educação inclusiva e nas creches.

Descritores: formação de professores; psicanálise; grupo de escuta de professores; educação inclusiva; creches.

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p246-267>.

Introdução

As raízes históricas da formação de professores remontam ao século XVII, pois o tema da preparação docente já era preconizado por

■ Professora titular da Universidade Ibirapuera. Pesquisadora de pós-doutorado na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, pesquisadora do Laboratório de Estudos e Pesquisas Psicanalíticas e Educacionais sobre a Infância (Lepsi) e pesquisadora associada no Grupo de Pesquisa Metodologia de Indicadores de Risco Psíquico para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) nas creches do Diretório de Pesquisas CNPq, São Paulo, SP, Brasil.

■ Psicanalista. Professora titular da Universidade Ibirapuera, pesquisadora colaboradora do Laboratório de Estudos e Pesquisas Psicanalíticas e Educacionais sobre a Infância (Lepsi), São Paulo, SP, Brasil.

Comenius e por La Salle, responsável pela fundação do primeiro Seminário dos Mestres em 1684. No entanto, é somente após a Revolução Francesa, quando emerge a questão da instrução popular, que a questão se torna efetivamente institucionalizada.

No ano de 1795, surge a primeira Escola Normal, em Paris, encarregada de formar professores e cujo modelo foi seguido pela Escola Normal de Pisa, instituída por Napoleão, em 1802. Alemanha, Inglaterra e Estados Unidos, ao longo do século XIX, também instalaram suas Escolas Normais. No Brasil, somente após a independência em 1822 a instrução popular passa a ser cogitada, e o preparo dos professores torna-se uma questão a ser considerada (Saviani, 2009).

Saviani (2009) discorre sobre a história da formação de professores no Brasil em articulação com os momentos históricos e as transformações sociais dos últimos dois séculos e distingue diferentes períodos a partir do modelo inicial das Escolas Normais, passando pela organização dos Institutos de Educação, pela Habilitação Específica de Magistério e chegando às novas diretrizes curriculares dos cursos de Pedagogia, propostas em 2006.

O que se observa, a partir da retomada histórica realizada por Saviani (2009), é que as mudanças introduzidas na formação docente, por serem de caráter muito mais legislativo, nominativo e organizacional, mantiveram a “precariedade das políticas formativas, cujas sucessivas mudanças não lograram estabelecer um padrão minimamente consistente de preparação docente para fazer face aos problemas enfrentados pela educação escolar em nosso país” (p. 148).

Diferentes autores (Nóvoa, 1999; Oliveira, 2004; Santos, 2004; Bondía, 2002; Fanfani, 2005; Lüdke & Boing, 2004; Souza, 2006) fazem uma reflexão crítica sobre a formação de professores em um contexto tradicionalmente dominado por teorias pedagógicas normativas. Afirmam que grande parte da literatura educacional relaciona os problemas da escola à competência técnica dos professores e questionam o argumento da incompetência indicando que, apesar de constar em documentos

oficiais que os órgãos governamentais oferecem as condições necessárias para a realização e o aperfeiçoamento do trabalho docente, na prática isso não acontece. Há uma contradição entre o ideal ventilado nas políticas públicas e o real da condição de trabalho dos professores. Lembrem, ainda, que a ênfase na competência revela um reducionismo, pois visa quase exclusivamente à questão da técnica.

A crítica à essa visão reducionista que culpabiliza professores e alunos também aponta, com muita lucidez, a descontinuidade nas mudanças propostas em lei, que influenciam os projetos pedagógicos das escolas, bem como a formação dos professores. O que parece não mudar é a intenção prescritiva¹ das ações necessárias para ser um bom professor. A formação sempre é apresentada no sentido de um aprimoramento das metodologias de ensino, das ações pedagógicas, dos conteúdos a serem ensinados, do ajuste dos conteúdos aos períodos do desenvolvimento, da relação professor-aluno, no sentido de melhorar essa conexão, creditando-se a isso o sucesso na transmissão dos conhecimentos.

Camargo (2006) ressalta que a imensa quantidade de propostas metodológicas não tem melhorado a aprendizagem da legião de crianças que apresentam os mais diversos rótulos para as dificuldades escolares, e Candau (2011, p. 241) assinala que “a cultura escolar dominante em nossas instituições educativas, construída fundamentalmente a partir da matriz político-social e epistemológica da modernidade, prioriza o comum, o uniforme, o homogêneo, considerados como elementos constitutivos do universal” e, portanto, as teorias pedagógicas normativas não instrumentalizam os docentes para o trabalho com a diversidade.

No âmbito da educação inclusiva, sabemos que o marco legal garante apenas a implementação de dispositivos institucionais, mas o efetivo funcionamento de uma escola para todos põe em destaque o lugar estratégico e privilegiado que o tema da formação de professores ocupa.

Desde a década de 1980, os teóricos dos campos da educação e da sociologia mobilizam esforços para construir novas propostas de intervenção na formação docente. “Expressões como: *epistemologia da prática*, *professor-reflexivo*, *prática-reflexiva*, *professor-pesquisador*, *saberes docentes*, *conhecimentos* e *competências* passaram a fazer parte do vocabulário corrente da área” (Alves, 2007, p. 265, grifos do autor).

Em que pese o ponto comum entre esses estudiosos, ao tecerem crítica sobre o modelo de formação docente de orientação prescritiva, notamos que não existe um consenso sobre o melhor caminho a seguir, pois os debates apontam que o tema da formação docente precisa ser considerado em sua complexidade, à luz de

três dimensões: a epistemológica, a política e a profissional. A primeira se refere aos embates no campo da constituição do conceito de professor-reflexivo e de seus fundamentos filosóficos. A segunda diz respeito aos seus desdobramentos e significado político. A terceira se exprime em suas possíveis consequências para a profissão docente (Alves, 2007, p. 274).

Formação d'O professor ou formação de professores?

É no interior dessa complexidade que os aportes da psicanálise buscam uma interlocução com o campo da educação.

Considerando as advertências indicadas nos trabalhos acima mencionados, pretendemos contribuir para o tema da formação continuada de professores a partir da discussão da *noção de sujeito*, uma vez que, ao dar ênfase ao protagonismo do *sujeito professor* nos processos de mudanças e inovações, essa perspectiva implica a supervalorização do docente como indivíduo, como “sujeito reflexivo” do seu fazer educativo e esse ponto merece uma maior atenção tendo em vista o uso da forma psicologizada e psicologizante com a qual a pedagogia considerou essa noção.

Para a psicanálise, a *noção de sujeito* não pode ser confundida com a de indivíduo ou a de pessoa, essas últimas muito mais próximas daquilo que em psicanálise convencionalizou-se localizar ao lado do ego. O *sujeito* não é o homem que muda em função das peripécias da história, nem tampouco a dimensão humana de indivíduo ou pessoa.

Nas pesquisas sobre formação docente, que articulam os campos da psicanálise e educação, o *sujeito* é tomado no sentido analítico, em oposição à concepção psicológica de pessoa. O sujeito da psicanálise não é o agente da ação. É o sujeito do desejo que Freud descobriu no inconsciente, é o sujeito dividido, constituído com base nos efeitos do discurso. Em outras palavras, é o ser humano submetido às leis da linguagem que o constituem e que se manifestam de forma privilegiada nas formações do inconsciente: lapsos, sonhos, atos falhos, sintomas, entre outros. Segundo Lacan (1985, p. 195), “o sujeito não é jamais senão pontual e evanescente, pois ele só é sujeito por um significante, e para um outro significante”.

Ao redimensionarmos o estatuto de *sujeito*, evitamos o caminho tão comum na pedagogia de pensar em “A” criança (Voltolini, 2008; Lajonquière, 2010) como

uma espécie de entidade abstrata, construída principalmente com os saberes da psicologia, ditando estratégias pedagógicas. “A” criança impõe-se como atemporal, no sentido de sempre ser a mesma. “A” criança é um dos pilares da utopia racionalista pedagógica, e esse ideário mostra-se tão distante do que são “as crianças” que culmina por dar sustentação às resistências dos professores em aceitarem e poderem valer-se dos modelos propostos pela visão cientificista da pedagogia.

Charlot (2005) ressalta que o fato de a escola reproduzir a divisão socioeconômica presente na sociedade não pode desconsiderar que tal reprodução não ocorre sem a participação do sujeito. Dito de outro modo, para que tal reprodução ocorra, é preciso um *ato* (que não deve ser entendido como sinônimo de comportamento ou ação) atestando o engajamento do sujeito. “Aquilo que herdaste de teus pais, conquista-o para fazê-lo teu” é a máxima de Freud (1913/1976, p. 188), citando Goethe, para assinalar que é preciso transformar o que foi herdado simbolicamente, e nisso comparece o ato do sujeito.

Em 2014, o Laboratório de Estudos e Pesquisas Psicanalíticas e Educacionais sobre a Infância (Lepsi) realizou o X Colóquio Internacional “Crianças públicas, adultos privados”, cujo tema central marcou uma posição de reflexão e crítica à posição utilitarista da educação. “Crianças públicas” fez referência às crianças

pensadas genericamente, por teorias que abolem a subjetividade. E “adultos privados” trouxe a questão dos adultos privados de palavra, diante d’“A” criança.

Iremos nos deter nesse último ponto – “adultos privados” – por tratar-se do foco de nossas pesquisas. Ao pensarmos a formação de professores procurando deslocar o lugar comum de uma formação utilitarista e técnica, vamos na direção de colocar o professor no cerne da formação dando-lhe espaços de palavra.

A escola – alunos e professores – sofre com políticas formativas derivadas de interesses políticos e da idealização da equipe técnica, com o propósito da educação ideal. O que poucas vozes ousam dizer, até mesmo para não parecerem nostálgicas ou reacionárias², é que a educação prescinde de tantas mudanças que prometem sempre o melhor, ou seja, que o melhor está por vir. É como a linha do horizonte, que nunca chega. Sendo assim, convocam os professores a agirem em nome da educação ideal, impedindo que se aja em nome de um ideal da educação.

Vemos os professores submetidos à educação ideal e destituídos do seu lugar de mestria, sendo que isso faz sintoma. Ao repetirem palavras que não são deles, acabam por endereçar à criança uma palavra natimorta, pois a palavra viva supõe professores em uma outra posição e não somente sujeitados pelo sistema educativo, no discurso técnico-cientificista.

Por outro lado, um professor guiado pelo ideal da educação faz *sinthome* – em referência ao conceito construído por Lacan para dizer da saída encontrada por um sujeito ao saber fazer com o sintoma. Pereira (2008, 2013) articula a educação como profissão impossível com a posição do mestre não todo, que diz de um professor que sabe não poder controlar todos os passos do processo educativo. Nessa posição, um professor poderá acolher o inusitado da produção de um aluno, ou seja, aquilo que emerge de um *sujeito*, com tudo o que isso implica.

No entanto, para que o professor possa acolher o inusitado perante o aluno, ele precisa assumir que sua posição de *sujeito* também comparece na cena escolar. Nesse sentido, diante d’“as crianças” a formação docente não poderá negligenciar e deixar de contemplar “os professores”.

A partir dessas reflexões, surgiram algumas propostas de dispositivos de trabalho com professores que levam em conta essa dinâmica própria ao sujeito e seu ato. Com nuances próprias, relativas aos seus objetivos de pesquisa, tais propostas têm em comum o fato de estarem no campo das articulações entre psicanálise e educação.

Dispositivos de escuta e do bem-dizer na formação docente

A formação de grupos para falar das experiências no trabalho não é uma proposta nova. Michael Balint (1957/1988), há 60 anos, propôs grupos de discussão para tratar da relação médico-paciente objetivando mudanças nas formas de estabelecer os vínculos nas práticas profissionais.

A prática da formação profissional pela via do dispositivo proposto por Balint expandiu-se e é utilizada em diversos países na formação de equipes profissionais das áreas da saúde e da educação. A principal característica de seu dispositivo é uma articulação entre a realidade do mundo do trabalho e a subjetividade do profissional.

No início dos anos 1960, Wilfred Bion, psicanalista britânico, pioneiro em dinâmica de grupo, também propôs um dispositivo de psicoterapia grupal ao identificar que o plano das emoções poderia impedir um grupo de realizar seus objetivos. Para Bion (1961/1975), a habilidade para trabalhar em grupo estaria diretamente relacionada ao modo como os indivíduos lidam com suas emoções e como elas impactam a execução das tarefas.

Tanto Balint como Bion tornaram-se referências para aqueles que os sucederam, no que diz respeito aos trabalhos com grupos e à análise clínica das práticas profissionais.

No campo educativo, desde a década de 1980, alguns autores vêm apresentando propostas de grupos de reflexão das práticas docentes que contemplam a dimensão subjetiva dos professores.

Na Argentina e no Chile, Marta Rodrigo Vera (1985, 1988, citada por Assael & Guzmán, 1996) introduziu a proposta de “Oficinas de Educadores” como um instrumento de formação que propunha uma postura ativa dos educadores na análise crítica de suas práticas.

Decorrentes dos grupos operativos de Pichon Rivière, as pesquisas de Vera foram chamadas de pesquisas-protagônicas, pois caracterizavam-se pela reflexão que os professores desenvolviam no interior da oficina tomando a si mesmos como objeto de estudo.

Lajonquière (1993) analisa as tentativas de transformação das práticas educativas na proposição das “Oficinas de Educadores”, destacando um questionamento ao saber pedagógico hegemônico contido nessa proposta e assinalando a importância de um lugar particular dado ao coordenador do grupo, a quem cabia

recenter o grupo na tarefa e tornar manifestos os aspectos da dinâmica grupal visando, precisamente, à constituição de um grupo como tal. Assim, opera: assinalando contradições, apontando as “perturbações acidentais” do relato – na tentativa de apreender os sentidos do que se relata e que permanentemente se condensam e se deslocam –, efetuando sínteses que resumam as posturas adotadas no grupo, ressaltando algum ponto de vista ou elemento que tenha passado despercebido, resgatando temáticas descartadas pelo grupo ou o fio da meada de uma discussão perdido por um participante, conduzindo a uma análise de um episódio, problematizando em todo momento com perguntas que abram e ampliem a discussão (p. 468).

Cifali e André (2007), em suas pesquisas sobre formação docente na Universidade de Genebra, retomam o uso dos diários³ no processo formativo de professores não só como um trabalho que propicia a elaboração do pensamento, mas como algo que possibilita a mobilização subjetiva do professor, no sentido de poder discernir sobre os problemas levantados, reconhecer-se nos processos e,

ao mesmo tempo, poder distanciar-se para ampliar a compreensão do que está em questão. A confecção do diário de bordo torna possível ao professor reelaborar a teoria a partir dos conflitos e inquietações registrados.

Na concepção de Cifali (2001), o diário de bordo é uma ferramenta clínica na formação de professores, por ser uma construção que leva em conta a possibilidade de trabalhar a própria visão do ator educativo pela via de sua escrita.

Imbert (2000), Pechberty (2003), Fablet (2004), Blanchard-Laville (2012) e Blanchard-Laville e Veras (2007) recuperam a importância e as contribuições do Grupo Balint, uma vez que esse dispositivo teve grande influência no campo da formação de professores, servindo de referência conceitual e metodológica na análise das práticas profissionais, notadamente na França.

Blanchard-Laville (2005, 2013) assinala a perspectiva ética adotada nessa proposta, pois o que guia os animadores de grupo, basicamente psicanalistas, é uma escuta singular, procurando reconhecer nas falas dos professores o que os toca no desempenho da sua função e os conflitos psíquicos subjacentes à sua prática de trabalho. O objetivo é trabalhar as questões psíquicas que fazem obstáculo ao crescimento profissional dos docentes.

A autora afirma estar convencida de que é necessária essa sustentação grupal para acompanhar as

vicissitudes do exercício do trabalho docente, no contexto contemporâneo, no qual a vulnerabilidade dos contornos da identidade profissional dos professores está aumentada e os laços fragilizados.

Essa abordagem leva em conta as particularidades na relação dos professores com seus alunos e as questões levantadas estão ligadas à sua história pessoal, construída nas relações primordiais e que, em geral, são subestimadas em sua experiência profissional.

No Brasil, alguns pesquisadores (Bastos, 2003; Bastos & Kupfer, 2010; Santiago, 2011; Diniz, 2012; Holanda, Dutra, Medeiros & Ribeiro, 2016; Almeida & Aguiar, 2017; Pereira, 2017) vêm dedicando-se ao trabalho de escutar professores em um contexto grupal, dando-lhes a palavra para que possam dizer sobre seus sofrimentos e sobre o mal-estar docente.

Bastos (2003) e Bastos e Kupfer (2010) extraem dos quatro discursos lacanianos as bases teóricas que fundamentam um dispositivo de escuta de professores no trabalho de inclusão escolar de crianças psicóticas e autistas, operando com a confrontação e o giro discursivo. O objetivo desse trabalho não é oferecer uma psicoterapia de grupo, mas possibilitar que a interlocução entre pares suscite questões sobre as diferentes significações atribuídas aos “sintomas” dessas crianças, que parecem totalmente desinteressadas das cenas escolares, bem como poder refletir sobre o mal-estar inerente ao campo da educação.

Santiago (2011) aborda a conversação como metodologia de pesquisa em psicanálise e educação para a abordagem do mal-estar docente. Segundo a autora, esse dispositivo

é uma prática da palavra para tratar as manifestações indesejadas que produzem insucessos e fracassos. ... A aposta da conversação é passar da queixa – que paralisa a ação dos professores e produz identificações indesejáveis para os alunos – a um outro uso da palavra em que a queixa toma a forma de uma questão e a questão, a forma de uma resposta: invenções inéditas (p. 97).

Por sua vez, Diniz (2012) afirma que a proposta de escutar as professoras tem o intuito de trazer à tona a subjetividade presente no contexto educacional, bem como provocar uma reflexão sobre os seus procedimentos, visando uma implicação subjetiva e uma mudança de posição diante dos fenômenos atuais da educação. “O objetivo é oferecer às professoras ferramentas para melhor compreender as relações entre professor-aluno na situação de ensino-aprendizagem ... ofertando pelas palavras um lugar no qual é possível se perceber e se dizer” (p. 35).

Diniz (2011) também propõe a conversação, seguindo a indicação de Miller (2003, citado por Diniz, 2011, p. 137) de que a “associação livre pode ser coletivizada na medida em que não somos donos dos significantes”, como um princípio que orienta seu trabalho na formação de professores e sustenta que “conversar” em sala de aula sobre um determinado assunto pode produzir efeitos interrogativos sobre os elementos subjetivos que perpassam o processo de ensino e de aprendizagem.

Holanda et al. (2016) apresentam um trabalho de psicanálise em extensão e interrogam o lugar do psicanalista que opera uma escuta em grupo de professores, uma vez que essa prática difere da escuta analítica no dispositivo do tratamento padrão. Para tentar responder à interrogação sobre o que opera nessa escuta de modo a viabilizar efeitos análogos à retificação subjetiva recolhida das falas das professoras *a posteriori*, as autoras apontam que o manejo da transferência suportado pela função do analista operou introduzindo o enigma no lugar do Outro, ultrapassando a dialética da demanda e convocando a dimensão do desejo de cada um.

os relatos clínicos testemunham a ocorrência de mudanças de posição subjetiva da parte de algumas professoras que se serviram do espaço de escuta para tratar de questões que as afligiam. Essas mudanças implicam uma produção singular e se inscrevem como efeitos analíticos, análogos à retificação subjetiva, recolhidos no âmbito dessa escuta em grupo. Dizem respeito à implicação de cada uma com aquilo de que vinha se queixar, indicando ter operado na escuta algo do desejo do analista, como desejo prevenido acerca do impossível em jogo na demanda (p. 342).

Almeida e Aguiar (2017) afirmam que as pesquisas-intervenção que conduzem na formação continuada de professores privilegiam os dispositivos da escuta clínica e a análise das práticas profissionais de orientação psicanalítica. No entanto, introduzem dois recursos oriundos da teoria lacaniana, a saber, o método da conversação e o conceito de confrontação.

Tais recursos não invalidam e muito menos negam a origem histórica e o valor do dispositivo concebido e posto em prática por Balint e seus seguidores, mas, antes, ampliam e incorporam à análise das práxis as contribuições teórico-clínicas advindas das formulações do campo da psicanálise lacaniana... Enfatizamos ... que o dispositivo é clínico, pois nele está presente o *ethos* do cuidado, do acolhimento, da escuta e o entendimento de que o professor é um sujeito (dividido pela linguagem, pelo inconsciente), que constitui sua subjetividade nas experiências vividas nas relações sociais e cuja história pessoal se enlaça com o percurso profissional (pp. 95-96).

Pereira (2017), por sua vez, assinala que a clínica não se reduz às práticas de consultório e deve ser tomada como uma atitude ou uma conduta que possibilite “pôr em marcha um sujeito em constante reflexão para que se tenha também a chance de fazer sua subjetividade realizar-se” (p. 74). Sendo assim, apresenta uma pesquisa-intervenção de orientação clínica, mostrando aos formadores e aos gestores educacionais dispositivos que levem o professor a refletir sobre sua prática, a pensar intervenções, a compreender fenômenos, a destravar identificações e sintomas e a elaborar-se subjetivamente.

Para isso, buscamos estratégias de intervenção que se nivelam à “clínica das urgências subjetivas” ... que podem ser assim traduzidas: (1) localizar a posição subjetiva de quem fala a partir de sua escuta, destacando modos fixos de gozo ou de satisfação pulsional; (2) estabelecer rapidamente as possíveis hipóteses – já que não se tem o tempo da clínica convencional; (3) propiciar a transferência ao longo de todo o processo; (4) suspender as resistências e os semblantes; (5) recortar o caráter repetitivo do sintoma; e (6) intervir pontualmente, sobretudo, por meio de “citação” [refere-se ao termo proposto por Lacan (1992, p.35)],

com fins de ajudar o sujeito a fazer seu sintoma vacilar. Fazê-lo vacilar é auxiliar o sujeito a formalizar esse sintoma e a mover-se de tal formalização, de modo a propiciar o destrave de identificações para se alcançar algum modo de elaboração subjetiva (pp. 74-75).

Lajonquière (2014) adverte a respeito de uma distinção necessária entre o que é da ordem do mal-estar na educação e o sofrimento psíquico dos professores no exercício profissional. Levantar os pontos de mal-estar faz-se importante para que um movimento possa surgir e o impossível da educação não a torne irrealizável.

Para a psicanálise, a educação não se restringe à pedagogia. A relação com a criança é também uma das dimensões constitutivas do ofício do professor e o fato de a criança ser a destinatária de sua palavra implica, necessariamente, afirmar que o professor deve fazer face à relação com a criança de carne e osso, ecoada no nível de sua realidade psíquica.

Os altos e baixos da relação com a criança real entram em ressonância com o infantil – em termos freudianos – do professor dando corpo a um fantasma da infância. É essa relação à criança fantasmática do adulto que se torna o pivô da experiência profissional, dentro de uma abordagem psicanalítica da educação e da formação.

Além disso, a formação de professores, da forma como tem sido proposta, recalca a impossibilidade da educação, buscando a eficácia, a eficiência, a utilidade dos saberes, em detrimento da implicação de um sujeito e da palavra endereçada a uma criança.

Portanto, embora considerando as condições sócio-históricas que têm produzido a formação de professores conforme o contexto de cada época, o denominador comum em relação ao que não se quer saber – nessa questão – é que não há formação profissional sem a outorga no imaginário social de um lugar de fala para os professores.

Vale ressaltar, contudo, que há diferenças entre os dispositivos propostos, tendo em vista o objetivo primeiro dos trabalhos: a formação docente ou o sofrimento psíquico dos professores. Isso não impede que um trabalho que tenha como alvo o sofrimento psíquico do

professor não tenha repercussão em sua formação, bem como o inverso também comparece.

Grupo de palavra com educadores de creche e grupo de escuta de professores de educação inclusiva

Na esteira desses trabalhos com professores que incluem o sujeito e seu ato, pretendemos apresentar dois projetos de pesquisa em andamento que investigam dois modelos de formação docente centrados na premissa de que o domínio conceitual e instrumental não é suficiente para uma efetiva mudança das práticas docentes.

Nossas pesquisas buscam validar dois dispositivos grupais – grupo de palavra com educadores de creche⁴ e grupo de escuta de professores de educação inclusiva⁵ – no intuito de que a confirmação do valor desses dispositivos possa influenciar discussões de políticas públicas de formação docente no âmbito da educação inclusiva e do trabalho nas creches.

A primeira pesquisa, sob responsabilidade da primeira autora, intitulada “Grupo de análise de práticas na formação continuada em serviço e a implementação do protocolo IRDI – Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil – em creches” consiste em um desdobramento da pesquisa “Metodologia IRDI nas

creches: uma proposta de intervenção orientada pela psicanálise”, que aproximou a psicanálise da educação com o propósito de promoção em saúde mental (Kupfer, Bernardino & Mariotto, 2014).

No período de 2000 a 2008, um grupo de pesquisadores e psicanalistas, atentos aos desdobramentos da constituição psíquica na primeira infância, propuseram um instrumento que sinaliza o risco psíquico no desenvolvimento infantil. Constituíram um Grupo Nacional de Pesquisa (GNP) que construiu um protocolo chamado Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil - IRDI (Lerner & Kupfer, 2008). Fruto de uma demanda inicial da área da saúde, em um segundo momento o protocolo foi levado às creches e tornou-se um instrumento de referência para a relação professora-cuidadora e bebês ou crianças pequenas.

A “Metodologia IRDI nas creches” define-se como um procedimento de acompanhamento do desenvolvimento psíquico feito por psicanalistas em instituições de educação infantil por meio de indicadores clínicos com valor de previsão precoce de problemas de desenvolvimento. Realizado entre 2012 e 2014, o procedimento investigou e demonstrou que o uso dessa metodologia, no âmbito da educação infantil, contribuiu para a diminuição da incidência de problemas de desenvolvimento psíquico ulteriores.

A pesquisa objetivou uma formação em serviço das professoras

no cotidiano com os bebês, tendo em vista que essas educadoras-cuidadoras são agentes de promoção de saúde mental e, portanto, há a necessidade de uma formação sensível à noção de bebê-sujeito, pois “as bases da saúde mental se estabelecem nos primeiros anos de vida e são dependentes das relações corporais, afetivas e simbólicas que se firmam entre o bebê e sua mãe (ou substituto)” (Bernardino, Vaz, Quadros & Vaz, 2008, p. 207).

Em suas visitas semanais, os pesquisadores anotavam a presença ou a ausência dos IRDI, uma vez que, ausentes, indicam que a constituição psíquica pode estar encontrando obstáculos, e conversavam com as professoras sobre essas marcações, com o intuito de dirigir seus olhares de educadoras-cuidadoras para aqueles bebês com registros de ausência – frequentemente obtiveram como efeito uma presentificação dos indicadores ausentes.

A pesquisa IRDI nas creches preocupou-se em implementar uma formação em serviço que não fosse da ordem de um mero treinamento, de modo a diminuir o efeito *checklist* do protocolo, pois como indicam Bernardino et al. (2008, p. 219, grifonosso) “uma formação sólida destes profissionais deveria incluir conhecimentos sobre a constituição do sujeito e discussões constantes de seu trabalho através da *criação de lugares de escuta no ambiente escolar*”.

A partir da pesquisa IRDI nas creches restou uma pergunta: até que ponto essa visão transmitida às educadoras poderia perdurar depois do término da pesquisa, quando os pesquisadores não estivessem mais no acompanhamento do trabalho? E no caso dessa formação não ter se consolidado, o que poderia ser proposto na direção de que isso ocorresse?

Foram essas interrogações que nortearam a proposta de pesquisa de pós-doutorado, em andamento, cujo objetivo é saber como esses profissionais acolheram os indicadores, como os entendem e como sustentam esse dispositivo na ausência das pesquisadoras da “Metodologia IRDI nas creches”.

A pesquisa ora apresentada pretende trabalhar de maneira complementar à formação em serviço pela qual participaram as professoras das creches pesquisadas na investigação anterior e visa elucidar o tipo de apropriação que as educadoras fizeram dos indicadores e da atenção ao sujeito-bebê.

O objetivo geral da pesquisa em curso é demonstrar que o Grupo de Palavra, inspirado no Grupo de Análise de Práticas, pode servir como instrumento de consolidação da formação em serviço de professores-cuidadores, orientados pelos princípios da pesquisa IRDI nas creches. O foco é, portanto, sobre os efeitos da formação em serviço e a extensão de sua perspectiva.

Para tanto propõe-se um espaço de palavra, com objetivos formativos, que visa dar voz ao educador-cuidador para que possa perceber e reconhecer a importância de seu trabalho na formação do psiquismo do bebê ou da pequena criança que está sob os seus cuidados.

A pesquisa considera as particularidades do ato de educar, do cuidar e do ensinar na creche e insere esses profissionais em uma cena que os implica na saúde psíquica do bebê e da criança pequena, oferecendo um suporte para a discussão sobre as inquietações desse trabalho por meio do Grupo de Palavra.

A psicanálise parte do pressuposto de que falar com alguém também é, para aquele que fala, um momento para escutar-se, posto que aquilo que é dito interpela o falante no seu fazer e no seu desejo. A partir dessa escuta de suas próprias palavras, o sujeito pode refletir e questionar-se sobre sua implicação na educação dessas crianças na creche. A especificidade da psicanálise nessas questões é que a reflexão e o questionamento dos professores recaem sobre si mesmos, a partir da fala que o sujeito endereça a um outro.

Trata-se de uma reflexão sobre a prática, mas diferentemente da perspectiva do *professor-reflexivo*, que comparece nos textos de diversos autores do campo da educação, aqui o professor vê-se diante de questionamentos acerca de “o quê”, de seu próprio desejo e de suas próprias angústias, está implicado em seu fazer docente.

Importante destacar que no Grupo de Palavra os integrantes supõem que estejam sendo escutados pela coordenadora e esperam que as respostas para seus impasses possam vir dela. No entanto, nesse mesmo momento em que um ato de palavra endereça as inquietações a quem

coordena o grupo, os professores não escapam de escutarem a si próprios sendo, portanto, um dispositivo coerente com os princípios acima citados.

A aposta do Grupo de Palavra é que, na medida em que o sujeito não renuncie a se interrogar e se implicar, isso o levará a uma mudança de posição perante os pequenos sujeitos que se encontram sob os seus cuidados e a uma mudança de posição no trabalho com as crianças. O efeito desse deslocamento será o ganho de confiança em si e no seu exercício docente.

A proposta do Grupo de Palavra como formação docente dá-se na perspectiva de que a psicanálise seja inserida nas creches não como terapêutica, mas como dispositivo de escuta e de atuação que amplia o seu alcance social, na medida em que propõe uma interlocução com o campo da educação.

A outra proposta de pesquisa, da qual participa a segunda autora, desenvolve-se na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo e investiga uma proposta de formação docente, no âmbito da educação inclusiva, que implica o professor em sua particular relação com o saber.

O tema da inclusão escolar de crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD)⁶ tem comparecido em diversos estudos, pesquisas e debates, desde o final da década de 1990, quando a Declaração de Salamanca trouxe a máxima de que “as escolas [regulares] têm que encontrar a maneira de educar com êxito todas as

crianças, inclusive as com deficiências graves” visando o princípio de educação inclusiva (Brasil, 1997, p. 18).

No campo da educação, temos acompanhado os riscos de abordar o problema da educação inclusiva exclusivamente, ou prioritariamente, pelo ângulo de seu marco legal e administrativo e notamos que o mote da *educação para todos* tem promovido políticas e diretrizes governamentais que acabam restringindo as discussões a esse modo padrão de abordagem do tema, qual seja, o viés das soluções administrativas.

Em que pese a importância das discussões referentes ao âmbito jurídico-administrativo, sem o qual a educação inclusiva seria apenas uma premissa filosófica de trabalho, nossa pesquisa parte de uma constatação do limite do poder das medidas tomadas neste âmbito para a efetiva instalação de um processo inclusivo (Voltolini)⁵.

A perspectiva da educação inclusiva envolve diferentes atores que participam do processo, mas os professores ocupam, de forma inegável, um lugar estratégico e relevante nessa questão, uma vez que protagonizam, na sala de aula, as inúmeras dificuldades do trabalho perante a diversidade de seus alunos e apontam as contradições inerentes à instituição escolar que privilegia o coletivo em detrimento do singular.

Essa pesquisa interroga o atual modelo hegemônico de formação de professores, pautado no domínio

teórico-conceitual e em referenciais instrumentais que buscam consolidar os ideais e valores inclusivos muito mais do que a modificação atitudinal nas práticas docentes (Voltolini, 2004, 2012).

Os dirigentes apontam que os professores mostram-se refratários, ou resistentes, aos apelos de que vejam com bons olhos a escola inclusiva e buscam acalmá-los, propondo medidas jurídico-administrativas que teriam o objetivo de sanar as dificuldades referentes ao acompanhamento singular que esses alunos exigem, sobretudo daqueles que outrora estavam inseridos em escolas especiais.

No contexto das discussões sobre as modalidades de formação de professores e dos dispositivos pedagógicos da educação inclusiva e pensando acerca das ditas “resistências” dos professores, esta pesquisa propõe as seguintes questões: que modelo poderia ser construído alternativamente a esse modelo dominante? Que vantagens ele apresentaria em comparação com o outro? Como se apresenta a especificidade da formação para a educação inclusiva nessa discussão de formação de professores? Quais condições seriam necessárias para sua implementação?

Vale ressaltar, ainda, que a pesquisa pretende discutir a formação de professores para a educação inclusiva privilegiando dois eixos precisos: o da mobilização do professor diante dos impasses do trabalho junto com as crianças com Transtornos Globais

do Desenvolvimento e o das estratégias indicadas para enfrentar as vicissitudes dessa formação docente.

Temos, portanto, dois desafios científicos a serem enfrentados na proposta. O primeiro diz respeito ao laço social que se estabelece entre o professor e esse aluno, uma vez que os impasses da educação inclusiva parecem superlativos no caso dessas crianças, e que a discussão em torno de sua escolarização gira, predominantemente, em torno de seu comportamento, que se mostra como um obstáculo à instalação da *cena de aprendizagem*, tão cara e decisiva à identidade profissional do professor.

O segundo desafio é refletir sobre a potência de um trabalho de grupo de escuta de professores como dispositivo de formação docente e analisar em que ponto uma intervenção sobre os modos de ação do professor no enlace com seu aluno pode ser efetiva para o trabalho, independentemente de mudanças organizacionais do universo escolar.

O grupo de escuta de professores é o modelo aqui proposto para ser testado, por representar uma excelente possibilidade de trabalho que inclui o sujeito em sua particular relação com o saber.

O princípio de adesão voluntária dos participantes, reunidos em torno de uma tarefa comum, a saber, discutir seus problemas com o trabalho inclusivo, é condição essencial para um dos propósitos da pesquisa, que é a implicação do sujeito em seu saber.

A proposta do projeto de pesquisa enfatiza que o dispositivo grupal possibilita que os professores estejam diante de identificações horizontais com seus pares e não apenas expostos a uma identificação vertical com o mestre, que supostamente deteria o saber, um *saber-fazer-com*. O manejo da discussão, orientado pela ideia de giro discursivo, proposta por Lacan (1992) em sua teoria dos discursos, pode levar o trabalho na direção de uma aquisição de saber com implicação de sujeito e, portanto, com mais significação e efetividade para a prática.

Esse modo de aquisição de saber evitaria o destino comum, típico do modelo prescritivo criticado no modelo hegemônico de formação, de conceber um conhecimento

instrumental forjado sobre “A” criança e que sempre tenderá ao fracasso no contato com “as” crianças.

Considerações finais

Diante do que vem sendo discutido e proposto para a formação de professores nos campos da educação e da sociologia, a psicanálise contribui pela pena de diferentes autores na atualidade, trazendo questões que visam elucidar o lugar do *sujeito* nessas proposições do fazer docente e adverte que a acepção psicanalítica de sujeito-efeito é totalmente distinta da concepção psicológica de sujeito-protagonista.

A psicanálise, por vezes, é considerada subversiva. Subverte porque coloca questões, aponta que o rei está nu, não oferece respostas, não obtura a falta e, ainda, vai ao encontro do recalque, daquilo que não se quer saber.

Levando-se em conta todos esses fatores implicados na relação dos professores com a criança aos seus cuidados, entendemos que o Grupo de Palavra é um dispositivo que pode servir como instrumento de consolidação da formação em serviço de professores-cuidadores, preparados pela metodologia IRDI, pois realiza um trabalho complementar para que as professoras, ao refletirem sobre a sua função na saúde psíquica da criança pequena, possam se apropriar da atenção ao sujeito-bebê.

Por sua vez, a pesquisa com o grupo de escuta de professores implicados com as práticas inclusivas pretende construir um inventário de modos discursivos que compõem o laço social professor-aluno e buscará testar a validade e efetividade desse modelo de dispositivo grupal enquanto trabalho formativo. Espera-se que os achados da pesquisa possam contribuir para a discussão mais ampla sobre formação docente e possam trazer novos elementos para a construção de políticas governamentais no âmbito da educação inclusiva.

TWO NOTES ON TEACHER TRAINING IN THE PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

ABSTRACT

The purpose of the article is to discuss the theme of teacher training through critical reflections on the prescriptive model based on normative pedagogical theories. Faced with the proposals of formation that are being discussed by education and sociology theorists, psychoanalysis contributes when the objective is to elucidate the place of the subject in these propositions of pedagogical practices, warning that the psychoanalytic acceptance of subject-effect is totally different from the psychological concept subject-protagonist that is consolidated in the educational field. We will present two ongoing research projects that are investigating models of teacher training based on teachers listening groups in inclusive education and day-care centers.

Index terms: *teacher training; psychoanalysis; teacher listening group; inclusive education; day care centers.*

DOS NOTAS SOBRE LA FORMACIÓN DE PROFESORES EN LA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

RESUMEN

El objetivo del artículo es discutir el tema de la formación de profesores mediante las reflexiones críticas al modelo prescriptivo pautado en teorías pedagógicas y normativas. Ante las propuestas de formación que vienen siendo discutidas por teóricos de la educación y de la sociología, el psicoanálisis contribuye cuando se trata de elucidar el lugar del sujeto en esas proposiciones de las prácticas pedagógicas, indicándose que la acepción psicoanalítica de sujeto-efecto es totalmente distinta de la concepción psicológica sujeto-protagonista imperante en el campo educativo. Se presentan dos proyectos de investigación en curso que investigan modelos de formación docente pautados en grupos de escucha de profesores en la educación inclusiva y en guarderías infantiles.

Palabras clave: *formación de profesores; psicoanálisis; grupo de escucha de profesores; educación inclusiva; guarderías infantiles.*

REFERÊNCIAS

- Almeida, S. F. C., & Aguiar, R. M. R. (2017). *Educar em Revista*, (64), 89-101. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.49817>
- Alves, W. F. (2007). A formação de professores e as teorias do saber docente: contextos, dúvidas e desafios. *Educação e Pesquisa*, 33(2), 263-280. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022007000200006>
- Assael, J., & Guzmán, I. (1996). Procesos grupales y aprendizaje en talleres de educadores: una propuesta para la formación de docentes. *Revista Colombiana de Educación*, (33). Recuperado de <https://goo.gl/6L4yfb>.
- Balint, M. (1988). *O médico, seu paciente e a doença*. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu (Trabalho original publicado em 1957)
- Bastos, M. B. (2003). *Inclusão escolar: um trabalho com professores a partir de operadores da psicanálise*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Bastos, M. B., & Kupfer, M. C. M. (2010). A escuta de professores no trabalho de inclusão escolar de crianças psicóticas e autistas. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, 15(1), 116-125. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v15i1p116-125>
- Bernardino, L. M. F., Vaz, C., Quadros, M., & Vaz, S. (2008). Análise da relação de educadoras com bebês em um centro de educação

- infantil a partir do protocolo IRDI. In R. Lerner & M. C. M. Kupfer (Orgs.), *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa* (pp. 207-220). São Paulo, SP: Escuta.
- Bion, W. R. (1975). *Experiências com grupos*. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1961)
- Blanchard-Laville, C. B. (2005). *Os professores entre o prazer e o sofrimento*. São Paulo, SP: Loyola
- Blanchard-Laville, C. B. (2012). Pour une clinique groupale du travail enseignant. *Revue Cliopsy*, (8), 47-71.
- Blanchard-Laville, C. B. (2013). *Au Risque D'Enseigner: pour une clinique du travail enseignant*. Paris: PUF.
- Blanchard-Laville, C. ; Veras, V. (2007). Em defesa de uma clínica de orientação psicanalítica em Ciências da Educação. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, 12(22), 208-223. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v12i22p208-223>
- Bondía, L. J. (2002). *Notas sobre a experiência e o saber de experiência*. *Revista Brasileira de Educação*, (19), 20-28. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>
- Brasil (1997). Ministério da Justiça. *Declaração de Salamanca e linhas de ação sobre necessidades educativas especiais* (E. A. da Cunha, trad.). Brasília, DF: Corde.
- Camargo, A. C. C. S. (2006). *Educar: uma questão metodológica? Proposições psicanalíticas sobre o ensinar e o aprender*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Candau, V. M. F. (2011). Diferenças culturais, cotidiano escolar e práticas pedagógicas. *Currículo sem Fronteiras*, 11(2), 240-255. Recuperado de <https://goo.gl/kn5LbG>.
- Charlot, B. (2005). *Relação com o saber, formação dos professores e globalização: questões para a educação hoje*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Cifali, M. (2001). Conduta clínica, formação e escrita: In P. Perrenoud et al., *Formando professores profissionais: quais estratégias? Quais competências?* (pp. 103-118). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Cifali, M., & André, A. (2007). *Écrire l'expérience: vers la reconnaissance des pratiques professionnelles*. Paris: PUF.
- Diniz, M. (2011). O método clínico e a formação docente. In L. M. Mrech, M. M. F. Rahme & M. R. Pereira (Orgs.), *Psicanálise, educação e diversidade* (pp. 129-140). Belo Horizonte, MG: Fino Traço.
- Diniz, M. (2012). Traços, lacunas e retalhos na formação docente para a diversidade. *Revista Espaço Acadêmico*, 11(131), 32-42. Recuperado de <https://goo.gl/AC8SF3>.
- Fablet, D. (2004). Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles : une visée avant tout formative. *Connexions*, 82(2), 105-117. doi: 10.3917/cnx.082.0105
- Fanfani, E. T. (2005). *La condición docente: análisis comparado de la Argentina, Brasil, Perú y Uruguay*. Buenos Aires: Siglo XXI
- Freud, S. (1976). Totem e tabu. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 13, pp. 13-191). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1913)
- Hess, R. (2006). Momento do diário e diário dos momentos. In E. C. Souza & M. H. M. B. Abrahão (Orgs.), *Tempos, narrativas e ficções: a invenção de si* (pp. 89-103). Porto Alegre, RS: EdiPUCRS.

- Holanda, S. A. R., Dutra, E. M. S., Medeiros, C. P., & Ribeiro, C. T. (2016). Efeitos analíticos de uma escuta em grupo: uma discussão sobre a função do analista, *Estilos da Clínica*, 21(2), 321-345. doi: <http://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i2p321-345>.
- Imbert, F. (2000). Le groupe Balint, un dispositif pour un “métier impossible”: enseigner. In C. Blanchard-Laville & D. Fablet (Coord.), *L'analyse des pratiques professionnelles* (pp. 147-171). Paris: L'Harmattan.
- Kupfer, M. C. M., Bernardino, L. M. F., & Mariotto, R. M. M. (Orgs.). (2014). *De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches*, São Paulo, SP: Escuta.
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 20: mais, ainda, 1972-1973*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1992). *O seminário: livro 17: o avesso da psicanálise, 1969-1970*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Lajonquière, L. (1993). A transformação das práticas educativas e a oficina de educadores. Notas introdutórias. *Educação e Sociedade*, 14(46), 460-475.
- Lajonquière, L. (2010). *Figuras do infantil: a psicanálise na vida cotidiana com as crianças*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lajonquière, L. (2014). Note de lecture du livre “Au risque d’enseigner” de C. Blanchard-Laville. *Les Sciences de L'éducation Pour L'ère Nouvelle*, 47(4), 98-101.
- Lerner, R., & Kupfer, M. C. M. (Orgs.). (2008). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo, SP: Escuta.
- Lüdke, M., & Boing, L. A. (2004). Caminhos da profissão e da profissionalidade docentes. *Educação e Sociedade*, 25(89), 1159-1180.
- Nóvoa, A. (1999). Os professores na virada do milênio: do excesso dos discursos à pobreza das práticas. *Revista Educação e Pesquisa*, 25(1), 11-19.
- Oliveira, D. A. (2004). A reestruturação do trabalho docente: precarização e flexibilidade. *Revista Educação e Sociedade*, 25(89), 1127-1144.
- Pechberty, B. (2003). Apports actuels de la psychanalyse à l'éducation et l'enseignement: un éclairage fécond. *Revue de Didactologie des Langues-Cultures*, 3(131), 265-273.
- Pereira, M. R. (2008). *A impostura do mestre*. Belo Horizonte, MG: Argumentum.
- Pereira, M. R. (2013). Os profissionais do impossível. *Educação & Realidade*, 38(2), 485-499. Recuperado de <https://goo.gl/CaVHGm>.

- Pereira, M. R. (2017). De que hoje padecem os professores da Educação Básica? *Educar em Revista*, (64), 71-87. doi: <http://10.1590/0104-4060.49815>
- Santiago, A. L. (2011). Entre a saúde mental e a educação: abordagem clínica e pedagógica de sintomas na escola nomeados por dificuldades de aprendizagem e distúrbios de comportamento. In A. L. Santiago & R. H. F. Campos (Orgs.), *Educação de crianças e jovens na contemporaneidade: pesquisas sobre sintomas na escola e subjetividade* (pp. 93-99). Belo Horizonte, MG: PUC.
- Santos, L. C. P. (2004). Formação de professores na cultura do desempenho. *Educação e Sociedade*, 25(89), 1145-1157.
- Saviani, D. (2009). Formação de professores: aspectos históricos e teóricos do problema no contexto brasileiro. *Revista Brasileira de Educação*, 14(40), 143-155.
- Souza, D. T. R. (2006). Formação continuada de professores e fracasso escolar: problematizando o argumento da incompetência. *Revista Educação e Pesquisa*, 32(3), 477-492.
- Voltoolini, R. (2004). Psicanálise e inclusão escolar: direito ou sintoma? *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, 9(16), 92-101. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v9i16p92-101>
- Voltoolini, R. (2008). A escola e os profissionais d'A criança. In *Anais*, 4, *Colóquio do Lepsi IPI/FE-USP*. Recuperado de <https://goo.gl/fcZiEv>.
- Voltoolini, R. (2012). A pedagogia como técnica: psicanálise e rentabilização dos saberes. *Revista Espaço Acadêmico*, 11(131), 17-24.
- Zabalza, M. A. (2004). *Diários de aula: um instrumento de pesquisa e desenvolvimento profissional*. Porto Alegre, RS: Artmed.

NOTAS

1. Há muito a formação de professores tem sido pensada como uma necessidade de se levar a estes os saberes técnicos produzidos academicamente. Um trabalho prescritivo – reduzido à capacidade técnico-pedagógica – resulta da formulação de outros sobre a prática daqueles que deverão aplicar esses conhecimentos.
2. Nostálgicas ou reacionárias, por se contraporem aos “avanços” propostos pelos saberes técnicos.
3. Diários de aula e portfólios foram consagrados em diversos trabalhos como os de Zabalza (2004) e Hess (2006).
4. Pesquisa de Pós-Doutorado da primeira autora, em andamento na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, com financiamento CNPq (Processo 150075/2017-0) sob a supervisão do Professor Leandro de Lajonquière.

5. Pesquisa em andamento na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, intitulada “Formação docente em tempos de educação inclusiva”, sob a responsabilidade do Professor Rinaldo Voltolini, contando com a participação da segunda autora como pesquisadora colaboradora (financiamento FAPESP - Processo 15/10857-1).
6. A pesquisa optou pelo uso dessa nomenclatura de origem psiquiátrica apenas para alinhar a linguagem com o discurso pedagógico atual, em particular na escolarização das crianças psicóticas e autistas.

odana23@gmail.com
Rua Monte Alegre, 1418
05014-001 – São Paulo – SP – Brasil.

marisebastos@uol.com.br
Rua Pamplona, 1119/54
01405-001 – São Paulo – SP – Brasil.

Recebido em abril/2017.
Aceito em julho/2017.

A VOZ NO AUTISMO: UMA ANÁLISE BASEADA EM AUTOBIOGRAFIAS

Marina Bialer

RESUMO

Neste artigo, abordamos a voz no autismo a partir da análise de autobiografias de artistas e de seus pais. Para esta finalidade, enfocamos manifestações como o mutismo, o grito gutural, o monólogo, a expressão irruptiva de palavras esporádicas, a ecolalia, uma língua privada não compartilhada, o recurso a intermediários como o gravador, a mimetização de voz de animais, o recurso a scripts de personagens Disney ou livros. Após descrevermos e sinalizarmos alguns aspectos importantes evidenciados nessa maneira singular de se relacionar com a voz, apontaremos algumas nuances do funcionamento psíquico do artista.

Descritores: *autismo; voz; psicanálise.*

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p268-282>.

Introdução

O objetivo deste artigo é elucidar a maneira singular com que o autista pode se apropriar da voz, enfocando as manifestações enquanto tentativas criadas por ele para se autorizar a falar, para poder sair de um quadro de retraimento e fechamento autístico e se relacionar com o mundo, com os outros. Após descrevermos e sinalizarmos alguns aspectos importantes evidenciados nessa maneira singular de se relacionar com a voz, apontaremos algumas nuances do funcionamento psíquico do autista, a partir de elaborações teóricas do psicanalista Maleval a respeito da voz no autismo.

■ Psicanalista. Pós-doutoranda do Departamento de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (Ipusp), São Paulo, SP, Brasil.

O mutismo, as ecolalias e as episódicas expressões explosivas da voz

Nos quadros de retraimento autístico, é frequente a coexistência de um mutismo autístico quase absoluto, interrompido eventualmente por episódicas expressões explosivas da voz – sob forma de gritos guturais ou expressões verbais marcadas por angústia.

A autista não falante Lucy Blackman descreve que no seu mutismo, quando sentia vontade de falar, precisava combater a assustadora vivência de ter que deixar um vazio ou vácuo originado pela expulsão da voz. Esporadicamente, ela manifestava sons explosivos e gemidos, fora do seu controle. Quando tentava forçar a falar para o outro algo mais próximo da linguagem com fim comunicacional, sua mente se tornava “literalmente-*blank*” (Blackman, 2005, p. 160), pois ao expressar algo, deparava-se com a demanda daquilo que o outro “quer extrair dos meus lábios” (p. 162, tradução nossa), ao que respondia ecoando o que havia escutado ou dizendo algo que não correspondia ao que havia pensado dizer. Embora realizasse alguns sons, principalmente para cantarolar e realizar um manuseio sonoro solitário em monólogos, se alguém tentasse acompanhá-la quando cantarolava, ela parava de vocalizar, sentindo não mais poder ouvir a própria voz, não sabendo aonde sua voz tinha ido, pensando que ela tinha

“se perdido” (Blackman, 2001, p. 23, tradução nossa).

Na vida adulta, podia repetir alguns sons dos outros como um papagaio e emitir ecolalias, mas não podia expressar as mesmas frases para uma finalidade mais diretamente comunicativa, sendo que o motivo de as pessoas emitirem sons em resposta aos outros permanecia-lhe um mistério. Além disso, algumas de suas expressões verbais eram ecolálicas, principalmente ecolalia retardada, que remetiam a “memória-palavras” (Blackman, 2013, p. 126, tradução nossa) de algo vivenciado anteriormente e que aparecia no presente de modo automático. Em algumas situações, Lucy pensava em falar uma palavra e emitia um som, achando que havia expressado aquela palavra que pensara, quando, de fato, o que ela pensou somente pôde “sair” na sua mente e não da sua garganta; o ruído que ela emitia não saía formando uma palavra, mas saía como algo “sem forma” (p. 148, tradução nossa). Sintetiza, no entanto, que mesmo quando utiliza “sons falados” (p. 126, tradução nossa), estes “não [eram] necessariamente um caminho para o que a maior parte de vocês usa como linguagem – uma conexão com a vida real” (p. 126, tradução nossa). A apreensão da voz das outras pessoas também era impossibilitada, sendo registrada de uma forma indiscriminada de outros ruídos, o que dificultava a escuta da dimensão significativa da linguagem.

Em uma das raras enunciações realizadas por Lucy ao longo de toda a sua vida, ela chamou espontaneamente e enfaticamente sua mãe por “mummy-iy” (Blackman, 2001, p. 39), mas essa expressão da voz foi tão violentadora que, logo antes de soltar a voz, surgiu um lugar de “silêncio morto” (p. 39) na sua mente. Lucy ressalta ter desenvolvido uma linguagem privada que não conseguia passar pela “barreira” (p. 42) da fala, de modo que sem ser obrigada a soltar a voz, o que equivaleria a perder (uma parte de) si mesma, ela podia articular melhor linguagem e pensamento, ao contrário da experiência mutilatória que era tentar se comunicar ou expressar a voz marcada por fortes emoções. Quando falava, vivenciava sua fala sendo expulsa da sua boca como uma protuberância na forma de uma “bexiga” (Blackman, 2013, p. 50, tradução nossa) que, embora relacionada, saía em uma direção/linha diferente daquela dos seus pensamentos. E quanto mais a bexiga inchava, menos fazia sentido, até que ela explodia, deixando então seus “pensamentos dispersos” (p. 50, tradução nossa) concomitante a uma crise de nervosismo, “raiva e vergonha” (p. 50, tradução nossa). Relata que durante um período, tinha uma “reação mental” (p. 129, tradução nossa) ao pensar algo, o que desencadeava uma “reação interna que em uma pessoa normal teria resultado em uma afirmação ou questão” (p. 129, tradução nossa), mas ela somente sentia uma pressão na sua garganta que “grunhia” (p. 129): “eu estava quase no ponto de falar, mas isto não ia de fato acontecer” (p. 129, tradução nossa). Sua mãe via a filha abrindo a boca com “um breve grunhido na garganta” (p. 130) e olhava intensamente para ela, demonstrando uma intensa avidez para falar, mas não conseguia efetivamente falar. Depois desta situação, outras vezes surgiram alguns ímpetos para a fala, mas sempre muito discretos. Quando posteriormente pode aceder ao mecanismo de conversação, em 2013, salienta que não havia mais esse impulso, somente havia descoberto “o mecanismo de conversão básica” (p. 130, tradução nossa) que foi ativado, apesar de algumas “engrenagens” (p. 130) faltantes ou não operacionais.

Nesse contexto, ela distingue três modalidades de uso da voz: a primeira é caracterizada por vocalizações típicas de um autista com quadro severo; na segunda, ela usava até no máximo três sílabas consecutivas com sentido, mas muitas vezes ininteligíveis para o outro; e a terceira eram as vocalizações desencadeadas em crises de gritos em ataques de cólera.

Já o autista não falante Tito Mukhopadhyay (2011) manifestava crises de grito nas quais sua voz “podia gritar, mas não falar” (p. 42, tradução nossa) e ele perdia todo o controle da sua voz e se perguntava quando o grito ia parar. Havia gritos tão intensos que a sua existência se restringia àquele grito, cujo som dissolvia o seu ambiente e o seu corpo. Ao contrário dessa voz, que emergia no grito gutural, Tito relata a existência de uma voz silenciosa, que constituía uma linguagem privada íntima, que ele acessava quando estava em mutismo, e que podia ser expressa pela escrita e não pela fala.

Quando começa a se expressar pela escrita, o autista não falante Birger Sellin salienta que “falar é muito precioso” (Klonovsky, 1995, p. 24, tradução nossa), mas afirma ser incapaz de falar porque só falaria “*nonsense*” (p. 24). Ele distingue essa incapacidade com o que seria uma deficiência intelectual, afirmando que “falta de fala não é o mesmo que falta de inteligência” (Sellin, 1995, p. 199, tradução nossa). Realça ter a habilidade de pensar algo na sua mente, sendo capaz de conceber ideias interessantes, lúcidas e originais, o que contrapõe a impossibilidade de expressá-las. Ele sugere que sua capacidade de falar está “obstruída/bloqueada em algum lugar” (p. 223) em decorrência de etiologias psíquicas. Em contraposto ao premente mutismo, nas suas crises de nervosismo, sua voz se expressava como gritos guturais; além disso, em duas situações ele expressa nitidamente a expressão “*bloody murder*” (Klonovsky, 1995, p. 8). O primeiro episódio remete ao início das suas manifestações autísticas, quando está na creche por volta de dois anos de idade; o segundo ocorre quando está no centro para jovens autistas que ainda frequenta, interrompendo impacientemente suas professoras. Outro dia, quando seu pai lhe retira um de seus objetos autísticos – uma das suas bolinhas –, ele pronunciou uma das únicas frases que disse na vida: “Me devolva aquela bola!” (p. 12, tradução nossa) e, então, retornou para seu mutismo autístico.

Saída do mutismo pelas canções e murmúrios; receptividade aos sussurros, às músicas e às falas cantadas

Clara Park, em suas autobiografias (1995, 2002), descreve a importância de canções para a aquisição e desenvolvimento da linguagem de sua filha autista Jessy. Quando ela tinha por volta de quatro anos de idade, ficava muda quase todo o tempo, mas ocasionalmente dizia palavras isoladas. Se por um lado as palavras vocalizadas eram raras, por outro, Jessy expressava o tempo todo músicas e rimas infantis. Ela parecia não saber para que a linguagem funciona e tão logo se apropriava de uma palavra. Clara tinha impressão que para Jessy essa palavra deixava de poder pertencer às outras pessoas, nunca podendo ser usada para se comunicar. Clara tentava traçar um histórico da origem e desenvolvimento de cada palavra, mas geralmente não conseguia identificar de onde tinha se originado quando ela havia começado a falá-la e nem porque havia parado de usá-la. No entanto, aos cinco anos, melodias musicais se tornaram palavras para Jessy.

As músicas eram selecionadas especificamente em relação a alguns objetos, de modo que “a música estava servindo como uma avenida para as palavras” (p. 84). Imediatamente, identificaram a relação da maior parte

das músicas escolhidas com os objetos ou situações a que se referiam. Por exemplo, a música “*Allouette*” era cantada quando seu cabelo era penteado após o banho, o que remete, posteriormente, ao fato de que sempre lhe era dito que seu cabelo estava todo molhado (*all wet*) nessa situação.

A despeito da aquisição da linguagem (funcional) utilizada para se comunicar, com a saída do quadro de isolamento e retraimento autísticos, Jessy manifestou uma linguagem que era privada e não partilhável, que se manifestava nas situações nas quais estava tranquila, realizando sozinha alguma atividade, mas ocasionalmente podia perder o controle desses sons e ruídos que escalavam em intensidade.

Além disso, murmúrios surgiram de modo mais evidente na adolescência, mas somente quando já é adulta que ela explica retroativamente como surgiu cada frase murmurada. A frase murmurada “*we go on*” (p. 59) teria sido extraída de uma música de Led Zeppelin; outra frase, “*she got a tree*” (p. 59), teria surgido após um *strike* (referindo-se provavelmente ao jogo de beisebol). Aos oito anos de idade, pela primeira vez na vida, Clara escuta a voz de Jessy falando seu nome, enquanto cantarolava “*cla-ra!*” (Park, 1995, p. 217), mas ela faz de tal modo que não parece estar chamando a mãe, que tem a impressão que ela estava falando isto como se nem estivesse presente na sala ao seu lado. Geralmente, quando procurava por Clara, ela fica vagueando pela casa, dizendo “*oi?*” (p. 217) e nunca dizia o seu nome ou designando-a por mamãe. Em relação à capacidade de compreender a fala, tinha-se a impressão que sua compreensão ainda era mínima como se estivesse “*cercada por uma língua estrangeira*” (p. 225) em um país no qual houvesse chegado há apenas algumas semanas.

A importância do cantarolar na clínica do autismo também é evidenciada no livro autobiográfico escrito por Anne Idoux-Thivet (2009), que descreve como até os quatro anos de idade seu filho Matthieu não verbalizava e era tomado frequentemente por intensas crises de angústia, nas quais tampava as orelhas, os olhos e a boca.

Para tranquilizá-lo, ela começou a cantar uma música quando ele estava nervoso, sempre retomando essas canções e melodias, procurando sempre escolher canções ritmadas, percebendo que o próprio ritmo da música era tranquilizador. Uma vez que ele tinha muito medo de qualquer mudança, eles introduziram quadros de horários diários e semanais, além de vinhetas preparatórias com tudo o que ocorreria no seu dia, sendo que, na véspera, ela cantava o que ocorreria no dia seguinte, detectando que ele era muito mais suscetível de escutá-la e compreendê-la quando usava a voz cantada.

O livro escrito pelo jornalista James Copeland (1973), baseado no diário de Jack Hodges, relata o cotidiano familiar da família Hodges com a criança autista Ann (filha de Jack). Por volta de oito anos de idade, ela disse sua primeira palavra, em um dia que seus irmãos estavam brincando, falando em sussurro. Os pais estavam desatentos assistindo TV quando escutaram uma voz, até então desconhecida, sussurrando as respostas para a brincadeira dos outros irmãos. Seus irmãos começam a nomear objetos com a voz sussurrada e, a seguir, Ann sussurrava o nome do objeto. Constatam que a condição essencial para que ela se comunicasse com os outros era que suas vozes fossem sussurradas, em contraposição às vozes em tom normal às quais nunca respondia, mantendo a face aparentemente alheia. De maneira similar, um dia perguntam-lhe, de uma maneira como “papagaio” (p. 43), “onde está seu nariz” (p. 43) e Ann espontaneamente aponta para o próprio nariz. Na semana seguinte, ela se tornou capaz de apontar todas as partes do corpo próprio, desde que endereçada com a voz sussurrada ou como se não fosse aparentemente dirigido a ela. A partir de então, adotaram a voz sussurrada, progressivamente aumentando o tom do que falavam até chegarem ao tom usual.

A presença apagada do sujeito da enunciação: o recurso a gravadores e similares

Em seu relato autobiográfico, Mary Callahan (1993) descreve como na primeira infância seu filho autista Tony ficava a maior parte do tempo fixado nas luzes e nas sombras, não parecendo ligar para a presença ou ausência dos outros, de modo que “falar com Tony é como falar sozinho” (p. 39). Uma importante descoberta ocorre quando seu pai, Rich, comenta com Mary que as crianças sentem falta dela no fim de semana que ficam sozinhas com ele e sugere que ela registre sua voz em uma fita cassete para que eles a escutem no gravador. A irmã de Tony grava uma música e, em seguida, pede para as crianças que registrem sua própria voz e tenta perguntar para elas algumas coisas, por exemplo, perguntando se Tony pode dizer mamãe para

o gravador. Sua irmã fala diversas coisas, e no fim, Tony pronuncia o apelido da irmã. No dia seguinte, quando as crianças estavam na casa de Rich, ele toca a fita, e no trecho no qual Mary pedia para Tony responder, ao ouvir a voz da mãe no gravador, Tony diz “mamãe” (p. 96). No trecho seguinte, no qual Mary se direciona ao filho e pergunta se ele pode dizer “coucou” (p. 96), novamente Tony responde à voz da mãe registrada no gravador. Constatando que ao ouvir a voz no gravador, ele podia manter um diálogo, seus pais utilizam o gravador para se comunicar com Tony. Inicialmente, ele responde às questões colocadas pelos pais e diz algumas frases simples, e progressivamente sua linguagem se desenvolve. Quando Mary tenta chamá-lo sem o intermédio do gravador, ele não responde; ela continua tentando até berrar seu nome incessantemente, mas não há qualquer reação de Tony. Ele somente aceitava interagir oralmente com o recurso ao gravador.

A importância de uma intermediação para o acesso à voz também é evidente na autobiografia de Nuala Gardner (2008), na qual ela descreve como seu filho autista Dale necessitou do intermédio de um cachorro, chamado Henry, para sair do quadro de retraimento autístico e poder se expressar com fluência. Na primeira infância, Dale começou a manifestar medos intensos e crises de nervosismo e se tranquilizava ao ouvir a repetição sistemática de algumas rimas de música ou ao se deparar com um movimento repetitivo. Ele ficava o tempo inteiro fixado em alguns objetos, alheio aos outros. Quando Dale já tinha quase seis anos de idade, estabelece um vínculo mutativo com Henry. Logo no primeiro dia do cachorro na casa, ele lhe dá seu cobertor ilustrado com uma máquina a vapor e exclama uma frase para se comunicar: “Hora de ir para a cama, Henry” (p. 45). Nessa noite, pela primeira vez na vida, Dale canta uma música parecendo brincar. Então, seu pais aproveitavam os momentos nos quais Dale estava falando com Henry para introduzir gentilmente novas palavras, de modo a ampliar seu repertório de vocabulários, constatando que ele não se sentia invadido, ao contrário da sua recusa de algumas palavras em situações prévias, que desencadeavam crises intensas.

Ao utilizarem a voz de Henry, seus pais descobriram que Dale podia “encontrar sua voz” (p. 72) e se mostra muito mais suscetível a atender qualquer demanda intermediada pela personificação da voz de Henry. No decorrer do tempo, eles diminuíram a ênfase que aplicavam à voz personificando Henry e, no decorrer de uma conversa, retomavam o próprio tom humano de voz. A partir do vínculo com Henry, Dale se abriu progressivamente para o mundo e para os outros, ancorado em uma mudança na sua relação com a linguagem e com o pensamento, e progressivamente pôde tolerar tanto a voz quanto o olhar de seus pais.

A presença apagada do sujeito da enunciação: ecolalia e apropriação de *scripts*

A importância da apropriação de *scripts* para se expressar oralmente é marcante na autobiografia de Jean Shaw (2002), que descreve como seu filho autista, Jody, falava quase exclusivamente por meio dos *scripts* dos seus filmes e programas de TV; ele só podia falar por meio das falas extraídas dos vídeos e também adotou comportamentos aprendidos de seus personagens. De maneira similar, o livro autobiográfico de Ron Suskind (2014) abarca a importância dos *scripts* da Disney para a saída do quadro de retraimento e mutismo autísticos

manifestado pelo seu filho autista Owen, que mimetizou a fluidez da fala, a inflexão e a expressão corporal desses personagens para poder se comunicar com os outros. Inicialmente, ele ficava recitando passagens de diálogos dos filmes expressas, como se fossem pequenas explosões rápidas da voz emitidas entre dez e vinte segundos, para então retornar ao silêncio. Progressivamente, essas expressões monológicas de trechos de filmes foram acompanhadas de dramatizações nas quais ele utilizava os *scripts* desses filmes para se comunicar, expressando por meio destas vozes mimetizadas alguns *scripts* copiados e outros originais que retratavam sua experiência subjetiva e que lhe permitiam se apropriar da voz, desde que apagasse a presença do sujeito da enunciação.

Em seu livro autobiográfico, Valerie Paradiz (2002) descreve a infância e adolescência de seu filho autista Elijah. Ela conta que, durante a infância, ele dizia quase exclusivamente duas palavras repetidas: “Triste, triste, triste” (p. 2) ou “Divertido, divertido, divertido” (p. 2). Lentamente, Valerie percebe que ele começa a falar mais frases, por exemplo, cantarolando e copiando a maneira como ela pronuncia o nome do músico Robert Schumann. Nota que, enquanto ouve música, ele parece relaxar e ela pode acariciá-lo, colocando-o em seu colo. Progressivamente, Elijah desenvolve sua linguagem, principalmente a partir dos sete anos de idade, quando fica interessado, o tempo todo, nos filmes

da Disney, dentre os quais um de seus prediletos é Pinóquio. Quando está com quase oito anos de idade, fica desenhando e fazendo esboços dos personagens dos desenhos animados, além de toda hora verbalizar as falas desses personagens, sendo que Valerie constata que ele utiliza os desenhos animados da Disney para ancorar seu pensamento e sua linguagem.

Em seu livro autobiográfico, Charlotte Moore (2006) descreve a problemática apropriação da voz por seus dois filhos autistas, George e Sam. A aquisição das primeiras palavras por George se deu rapidamente: com um ano de vida, já sabia falar algumas palavras e era capaz de apontar inúmeras outras palavras que já reconhecia. Nessa época, Charlotte considera que George não buscava utilizar a linguagem para se comunicar com os outros, mas “ele curtia a linguagem; palavras eram um dos maiores incentivos” (p. 42). Na infância, sua aprendizagem linguística foi especialmente rápida. Houve ausência do balbucio, mas desde o início, ele manifestava uma habilidade especial para imitar o tom do que as outras pessoas falavam, sendo que a sua voz se tornou “musical e atraente” (p. 42).

Tamanha era a sede de literatura de George que ele seguia os adultos da casa com um livro, buscando que lessem as estorinhas. Aos dezesseis meses de idade, se o adulto parava no meio da frase de uma leitura familiar, principalmente de poesias, ele era capaz de completá-la com a palavra ausente (frases de cerca de cinquenta estórias), de maneira similar ao que realizava com músicas e cantigas. Aos dezoito meses, cantava inúmeras músicas, demonstrando uma memória impressionante.

Ao olhar o céu, nunca conseguia dizer algo como “mamãe, olhe as nuvens”, mas dizia uma frase de “*Ant and Bee and the Rainbow*”: “Havia brancas nuvens fofinhas no pálido céu azul” (p. 45), sendo que Charlotte afirma que ele parecia “um estrangeiro” (p. 46) com um livro de expressões linguísticas. Havia a premência de uma voz mimetizada, de sons e de mensagens padronizadas, mas ao contrário do vasto vocabulário memorizado e que podia ser expresso de forma automatizada ou enquanto repetições de citações, demonstrava uma quase inabilidade para criar suas próprias frases. Entre três e quatro anos de idade, mostrou-se “resistente” (p. 47) a qualquer livro novo e ficava misturando trechos dos livros já conhecido como “um DJ” (p. 47), de modo que sua fala se torna ainda mais cantada.

Enquanto na combinação de trechos de vídeos, George estava inventando uma estória privada, as vocalizações de Sam não eram construídas na forma de um enredamento ou de algo mais coerente que alguns pedaços de voz solta. No entanto, ambos os irmãos repetiam cenas dos filmes, selecionando algumas cenas que reprisavam inúmeras vezes, sendo que George se destacava pela incorporação mimetizada da voz dos personagens. Durante toda a vida, George se comunicou utilizando *scripts* de seus filmes prediletos, e Charlotte enfatiza a densidade da personalidade de cada um dos personagens, realçando a importância

desse vídeos para que ambos os filhos pudessem ser banhados pela linguagem da humanidade.

Charlotte afirma que tanto George quanto Sam tinham duas modalidades distintas de uso da linguagem: uma funcional direcionada à obtenção do que queriam no aqui-e-agora e uma linguagem ligada a uma “satisfação privada” (p. 40) não compartilhada com os outros. No âmbito da linguagem íntima privada, ela situa frases murmuradas para si mesmo, a repetição ecológica de trechos de diálogos de vídeos e palavras que eram sintetizadas e compactadas em algumas sílabas que eram sussurradas ou berradas.

Solilóquio e outras modalidades de fala possível no autismo

O autista Naoki Higashida (2014) descreve na sua autobiografia que embora seja capaz de falar, a não ser que esteja lendo um livro ou cantando para si, sem finalidade de comunicação, é incapaz de dizer o que pensa pela fala. Nesse contexto, sua voz era vivida como reconfortante quando dita sem objetivo comunicacional, ao repetir palavras e frases familiares, enquanto “a voz que não consigo controlar é diferente. Ela escapa de mim sem querer” (p. 29), tornando-se uma “voz estranha” (p. 30) cuja emissão é impossível de ser controlada, pois “é quase impossível de segurar, e seu eu tento é doloroso, quase como se eu estrangulasse minha própria garganta” (p. 30). Para evitar que essa voz estranha saísse em uma conversa, ele precisava repetir muitas vezes o que foi dito, como se fosse um papagaio repetindo tudo. Além disso, quando queria dizer algo, precisava recorrer às palavras que estavam acessíveis, que poderiam ser as mais usadas ou as que haviam deixado uma impressão prévia marcante, e não eram necessariamente as mais adequadas à sua ideia. Muitas vezes, seus pensamentos levavam tanto tempo para ser transformados em uma palavra que eram perdidos, ou ele dizia o contrário do que havia pensado, mesmo quando se tratava de respostas do tipo sim ou não.

Assim sendo, conversas eram sempre um desafio árduo a ser enfrentado, implicando um longo trabalho mental, pois “conversar é um trabalho muito duro! Para ser compreendido, é como se eu tivesse que falar numa língua estrangeira desconhecida” (p. 34), principalmente se implicasse falar das emoções.

De maneira similar, a autista falante Temple Grandin relata que na infância não conseguia falar nada a maior parte do tempo, pois “embora eu entendesse tudo o que as pessoas diziam, minhas respostas eram muito limitadas (...) as palavras simplesmente não saíam” (Grandin & Scariano, 2014, p. 24). As únicas ocasiões nas quais falava eram expressões episódicas emitidas como pequenas explosões angustiadas, pois nessas situações seria possível a emissão “quando a tensão foi mais forte que a barreira que geralmente me impedia de falar” (p. 24). Não somente seu vocabulário era restrito, mas quando falava, sua “voz era inexpressiva, com pouca inflexão e nenhum ritmo” (p. 28). Na adolescência, falava muito, mas sob forma de “interrogatórios obsessivos e a perseverança obstinada num determinado assunto” (p. 41), em decorrência disso é que foi apelidada “Vitrola” (p. 41) e “Gravador” (p. 87). Outra autista falante, Donna Williams (1996) refere sua dificuldade em controlar sua “diarreia verbal” (p. 47), relatando que, em grande parte das suas relações cotidianas, respondia qualquer coisa ao que lhe

perguntavam. No decorrer do tempo, precisou inventar estratégias para obter algum controle do seu corpo antes que sua boca começasse a falar ou seu corpo a agir. Ao contrário dessa modalidade verborrágica, ela descreve que havia uma voz que ficava retida e cuja emissão implicava enfrentar intensas defesas e angústia, como podemos observar no seguinte trecho, acerca dos efeitos de uma conversa em que tenta assumir uma posição enunciativa:

eu tremi com a exposição, lutei para encontrar as palavras, e lutei contra os músculos da minha garganta que pareciam querer estrangular as palavras para pará-las de sair. No fim do dia, minha garganta estaria ferida e meus pulmões doíam devido à minha luta contra eles para expulsar as palavras que não queriam deixar sair para fora (p. 70).

Apontamentos

Como pensar todas essas manifestações que acabamos de descrever e que são tão prementes na clínica do autismo? O psicanalista Maleval (2009b, 2011) aponta alguns elementos centrais que estão sendo enfatizados no estudo psicanalítico da linguagem no autismo, principalmente na vertente lacaniana. Aspectos esses marcantes nos relatos autobiográficos, referentes a “uma dificuldade específica para habitar subjetivamente

e afetivamente uma fala endereçada” (p. 98), em decorrência da retenção do objeto pulsional voz.

Além das condições originais que viabilizam a comunicação com os outros, apontamos a existência de esporádicas frases ou expressões nos casos de mutismo e retraimento autísticos. Mas por que alguém capaz de se expressar com tamanha nitidez, como Biger, Lucy e Tito, “escolhe” o mutismo? Maleval (2009a) enfatiza quão perturbadoras são para os autistas as expressões nas quais o sujeito da enunciação se faz presente e há um endereçamento nítido ao Outro, sendo tais expressões de cessão do objeto voz vividas como tão angustiantes que beiram a experiência de mutilação do corpo próprio, como explicitamos mais nitidamente em relação a Lucy. Nesse contexto, o psicanalista se ancora na formulação lacaniana do autista verboso para delimitar traços estruturais que caracterizam e explicam tanto as manifestações dos autistas em mutismo – os autistas que adquirem palavras sem demonstrarem que são capazes de utilizá-las para se comunicar ou saberem compreendê-las – quanto as manifestações do autista descrito de alto funcionamento – que é capaz de se expressar com fluência, utilizando todavia uma voz artificial sem expressividade pessoal – sendo prevalente a verborreia, os monólogos ou a ausência do interlocutor no diálogo.

A especificidade da voz no funcionamento psíquico destaca sua “importância decisiva no funcionamento pulsional” (p. 78), pois embora a voz seja um objeto pulsional assim como os objetos escópico, anal e oral, em contraposto a estes, a voz “comanda o investimento da linguagem ... que permite estruturar o mundo, as imagens e as sensações” (p. 78) e que marca “a presença do sujeito” (p. 78).

Em decorrência da retenção da voz, muitas vezes o autista só pode sair do mutismo, mesmo que parcialmente, por meio de recursos como os que descrevemos – *scripts*, textos literários, músicas, ecolalias, gravador, mimetização na voz de animais e personagens – por meio dos quais pode se expressar, evitando a marca da presença enunciativa. Se uma enunciação afirmada é extremamente angustiante para o autista, descrevemos outras modalidades que permitem ao autista se expressar, retendo o objeto voz. Em comum, apontamos que a importância do sujeito da enunciação seja apagada, respaldando-se na busca de evitar a “presentificação do gozo vocal que angustia o autista” (Maleval, 2009b, p. 96). Apontamos como nas autobiografias grande parte dos autistas responde com maior desenvoltura a vozes expressas sem grande entonação pessoal, com um tom de voz mais monocórdico no qual a dimensão de presença esteja mascarada. Nesse âmbito, se por um lado descrevemos como grande parte dos autistas demonstra entraves à compreensão da mensagem expressa em uma enunciação na qual se faz presente o sujeito, por outro, muitas vezes mostra facilidade com uma linguagem funcional ou técnica, ou com sonoridades como melodias de músicas nas quais a dimensão de presença enunciativa está ausente ou apagada.

Nesse mesmo sentido, apontamos os exemplos de expressões musicais nos quais havia a viabilidade da inscrição de uma tonalidade marcante, enquanto para falar uma mensagem o tom era robótico. Essa mesma tendência era observada na facilidade de escutar uma fala direcionada como se fosse uma melodia, em contraposição a uma fala dita diretamente, assim como a tendência a se expressar cantando ou somente podendo se relacionar com o que os outros diziam, desde que fosse apagada a marca da presença do outro, por meio de falas registradas no computador ou no gravador, por murmúrios, expressões cantadas e outras modalidades expressivas que tornassem discreta a enunciação.

Descrevemos a existência de gritos guturais que remetem “à voz do sujeito, antes de toda alienação significativa” (Maleval, 2009a, p. 237), que não se direciona ao Outro simbólico, mas retrata a demasia presença do Outro real. Em contraposto ao “gozo solitário da voz” (p. 78) nesses gritos e na linguagem privada, quando o autista pode se expressar para se comunicar, ele busca colocar à distância esse gozo vivido como assustador. Nesse sentido, Maleval aponta haver “uma constante principal do funcionamento autístico que é se proteger de toda emergência angustiante do objeto voz” (p. 78). Os relatos corroboram, então, a teorização do psicanalista acerca de uma estrutura em comum em todas as manifestações da voz que abordamos e que demonstram algumas consequências da retenção do objeto voz e da permanência da voz retida, que não é colocada no campo do Outro. Nesse âmbito, Maleval teoriza que mesmo quando o autista pode falar, mantém o controle do objeto voz, sendo premente a “carência de enunciação” (p. 87). Apontamos nos relatos autobiográficos de autistas a tentativa de apagamento da presença do sujeito da enunciação, na busca de controlar a cessão da voz, realçando, todavia, que tais manifestações retratam uma posição subjetiva do autista, fornecendo, assim, indícios das condições nas quais é possível a saída do fechamento autístico e apropriação da voz. ■

VOICE IN AUTISM: AN ANALYSIS BASED ON AUTOBIOGRAPHIES

ABSTRACT

In this paper, we analyse voice in autism based on the analysis of autobiographies written by autistics and their parents. For this purpose, we focus on manifestations such as mutism, guttural scream, monologue, the irruptive expression of sporadic words, echolalia, a private non-shared language, the use of intermediaries such as tape recorders, animal voice mimicry, Disney characters or books. After describing and signaling some important aspects evidenced in this unique way of relating to the voice, we will point out some nuances of the psychic functioning of the autistic.

Index terms: *autism; voice; psychoanalysis.*

LA VOZ EN EL AUTISMO: UN ANÁLISIS BASADO EN AUTOBIOGRAFÍAS

RESUMEN

En este artículo trataremos de la voz en el autismo a partir del análisis de autobiografías de autistas y de sus padres. Para tal finalidad, abordamos manifestaciones como el mutismo, el grito gutural, el monólogo, la irrupción de palabras esporádicas, la ecolalia, una lengua privada no compartida, el recurso a intermediarios como el grabador, la mimetización de la voz de animales, el recurso a guiones de personajes de Disney o a libros. Tras describir e indicar algunos aspectos importantes puestos de manifiesto en esta manera singular de relacionarse con la voz, señalaremos algunos matices del funcionamiento psíquico del autista.

Palabras clave: *autismo; voz; psicoanálisis.*

REFERÊNCIAS

- Blackman, L. (2001). *Lucy's story: autism and other adventures*. London/Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
- Blackman, L. (2005). Reflexions on language. In D. Biklen, *Autism and the myth of the person alone* (pp. 146-167). New York, NY/London: NYU Press.
- Blackman, L. (2013). *Carrying autism, feeling language: beyond Lucy's Story: autism and other adventures*. Brisbane, QLD: Book in Hand.
- Callahan, M. (1993). *Tony: la victoire d'un enfant autiste*. Paris: Pocket.
- Copeland, J. (1973). *For the love of Ann*. New York, NY: Ballantyne Books.
- Gardner, N. (2008). *A friend like Henry: the remarkable true story of an autistic boy and the dog that unlocked his world*. Naperville, IL: Sourcebooks.
- Grandin, T., & Scariano, M. M. (2014). *Uma menina estranha: autobiografia de um autista*. São Paulo, SP: Schwarcz.
- Higashida, N. (2014). *O que me faz pular*. (R. Durst, trad.) Rio de Janeiro, RJ: Intrínseca.
- Idoux-Thivet, A. (2009). *Écouter l'autisme: le livre d'une mère d'enfant autiste*. Paris: Éditions Autrement.
- Klonovsky, M. (1995). Introduction. In B. Sellin, *I don't want to be inside me anymore: messages from an autistic mind*. (A. Bell, trad.) (pp. 1-33). New York, NY: Basic books.
- Maleval, J-C. (2009a). *L'autiste et sa voix*. Paris: Éditions du Seuil.

- Maleval, J-C. (2009b). Les autistes entendent beaucoup de choses, mais sont-ils hallucinés? *Psychologie clinique*, 28(2), 83-101.
- Maleval, J-C. (2011). Langue verbeuse, langue factuelle et phrases spontanées chez l'autiste. *La cause freudienne*, 78, 77-92.
- Moore, C. (2006). *George and Sam: two boys, one family, and autism*. New York, NY: Martin Press.
- Mukhopadhyay, T. R. (2011). *How can I talk if my lips don't move?: inside my autistic mind*. New York, NY: Arcade Publishing.
- Paradiz, V. (2002). *Elijah's cup: a family's journey into the community and culture of high-functioning autism and asperger's syndrome*. New York, NY: The Free Press.
- Park, C. C. (1995). *The siege: a family's journey into the world of an autistic child*. Boston, CA: Little, Brown and Company.
- Park, C. C. (2002). *Exiting nirvana: a daughter's life with autism*. Boston, CA: Little, Brown and Company.
- Sellin, B. *I don't want to be inside me anymore: messages from an autistic mind*. (A. Bell, trad.). New York, NY: Basic books.
- Shaw, J. (2002). *I'm not naughty: I'm autistic*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Suskind, R. (2014). *Life, animated: story of sidekicks, heroes and autism*. Los Angeles, CA/New York, NY: Kingswell.
- Williams, D. (1996). *Like color to the blind: soul searching and soul finding*. New York, NY: Times Books.

mbialer@hotmail.com

Rua Joao Ramalho, 257/ 24

05008-001 – São Paulo – SP – Brasil.

Recebido em fevereiro/2017.

Aceito em julho/2017.

RESUMO

Este trabalho se propõe a pensar a clínica do acompanhamento terapêutico como uma modalidade de apoio à inclusão escolar a partir de uma formulação sobre o (não) saber do acompanhante terapêutico que trabalha na escola orientado pela psicanálise. Através de vinhetas clínicas, abordaremos três atores – os educadores, os especialistas e, finalmente, o acompanhante terapêutico – e seus discursos que circulam no universo da inclusão escolar.

Descritores: *educação inclusiva; psicanálise; educação; acompanhamento terapêutico; saber.*

SABE-SE SOBRE A CRIANÇA? ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Lenara Spedo Spagnuolo

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p283-298>.

Não é nenhuma novidade entre os que trabalham com educação que o animal humano aprende. Antes de aprender a escrever, a contar ou a memorizar as capitais dos seu país, ele aprende a ser humano. A precariedade do nosso instinto faz com que apareça a supremacia da cultura em nossas vidas. Em outras palavras, é justamente porque o instinto humano falha – diferente do de outros animais – que a linguagem e a cultura se colocam como condição para o tornar-se humano.

Desse modo, nesse vazio dos instintos, se faz necessária a instalação da educação, que não pode vir de outro lugar senão do campo do Outro. É, portanto, sobretudo durante a infância que ocorrerá um processo de marcação no psiquismo da criança, de modo a torná-la familiar ao entrar no mundo. Isso é

■ Psicóloga. Acompanhante terapêutica. Mestranda na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP), São Paulo, SP, Brasil.

o que neste trabalho chamamos de educação: o inevitável processo de tornar-se humano. Processo, segundo Arendt (2011), inevitável enquanto novas pessoas continuarem a nascer: “a essência da educação é a natalidade, o fato de que seres nascem para o mundo” (p. 223), sendo assim, não há uma sociedade que opte por não educar suas crianças. A diferença geracional é fato necessário e suficiente para que haja educação. Ao nascer, o bebê entra na vida, mas não está no mundo. Essa entrada no mundo só pode ser feita pelo antigo, isto é, por aquilo que é anterior à criança: a cultura, a linguagem.

Freud, ao longo de sua obra, não se deteve explicitamente sobre o tema da educação, embora tenha se interessado pelo assunto e estabelecido um parentesco entre a educação de uma criança e o processo civilizatório. Para o autor, mais do que buscar um tipo de homem ideal, educar assemelha-se ao tornar-se homem. Civilizar e educar aparecem em Freud como sinônimos que têm como tarefa determinante o processo de hominização.

Segundo Kupfer (2000), na psicanálise há um alargamento do conceito de educação, uma vez que esta se estende à inserção do bebê na cultura:

o ato de educar está no cerne da visão psicanalítica de sujeito. Pode-se concebê-lo como o ato por meio do qual o Outro primordial se intromete na carne do *infans* (a criança que ainda não fala), transformando-a em linguagem. É pela educação que um adulto marca seu filho com marcas de desejo. (p. 35)

Nessa concepção de educação, não podemos separar de modo muito claro os campos da psicanálise e da educação, já que ambos estariam referidos ao processo de constituição subjetiva. Nesse sentido, a construção de laços sociais pode ser tomada como efeito do ato educativo, visto que o sujeito pode constituir-se e enlaçar-se ao outro a partir dessas primeiras marcas feitas pelo Outro na tentativa de torná-lo familiar.

Jerusalinsky (2010) afirma que educar seria transmitir uma escritura. “Uma escritura que tenta reproduzir tal e qual ela foi estabelecida. E, nessa tentativa, é fácil

verificá-lo, não há outro resultado senão o constante fracasso” (p. 13). O que se transmite não é o conteúdo em si, não se trata do conteúdo escolar ou do modo de se comportar a mesa. O que se transmite (ou busca-se transmitir) é um signo portador de uma inscrição, é o reconhecimento de uma pertença à cultura, ou seja, trata-se de uma inscrição simbólica. A educação, nessa perspectiva, antes de relacionar-se a um ensino ou aprendizagem, está ligada a uma inscrição que faz seguramente uma amarra, um nó entre o sujeito e a rede de costumes, direitos e leis, modos de gozar, limites e possibilidades próprios do conjunto social simbolizado em cada ato educativo (Jerusalinsky, 2010).

A educação é, portanto, instauradora de realidade, não do real que é dado objetivamente, mas da realidade tecida e construída por cada um, que chamamos de realidade psíquica. No entanto, deve haver uma construção coletiva dessa realidade, uma ficção coletiva para que se possa viver em grupo. A educação visa tornar comum o que nós temos. A tradição é essa ilusão de que falamos a mesma língua e nos entendemos. Tenho que supor que quando digo algo o outro entenderá; e se ele não entender, eu digo de novo, e de novo. Neste processo estou amarrado ao outro, buscando transmitir a escritura a que se referia Jerusalinsky, que é impossível de ser reproduzida. É nesse sentido que compreendemos que a educação, como um ato de fala, é um ato de impossível controle.

Sabe-se sobre a criança?

A educação pode estar entre os fazeres impossíveis do homem, como afirmou Freud (1925, 1937), mas, nem por isso, deixa de acontecer. Muito pelo contrário, foi a partir da tentativa de responder à pergunta sobre como educar que filósofos e educadores se debruçaram ao longo de anos sobre essa tarefa. Como educar uma criança? Como sistematizar um fazer que inevitavelmente deve ocorrer?

É a partir dessas questões que pode ser desenvolvida uma série de prescrições pedagógicas sobre o melhor modo de o professor conduzir seu aluno. Na tentativa de alcançar esse fim, a pedagogia tem se servido cada vez mais de conhecimentos psicológicos, já que o psicólogo é aquele especialista que sabe sobre o modo como uma criança aprende e como é possível adequar suas capacidades individuais às exigências sociais e pedagógicas. Lajonquière (2009), ao cunhar a expressão *discurso (psico)pedagógico hegemônico*, analisa esse tipo de discurso caracterizado por uma premissa totalizante que se apoia em um cientificismo psicológico. Segundo o autor, tal tendência atua na contramão do ato educativo, já que favorece a psicologização do cotidiano escolar e se sustenta na tese da adequação entre a intervenção do adulto e as capacidades inatas do aluno.

Lajonquière defende que a escola apresenta uma tendência a tornar-se antieducativa, como se houvesse uma renúncia do ato de educar em prol dos saberes adquiridos pela ciência em nome da pedagogia. “As ilusões pedagógicas... visam abortar, paradoxalmente, a possibilidade de que aconteçam *efeitos educativos* ou *subjetivantes*” (Lajonquière, 2009, p. 22, grifos do autor). Nesse sentido, entendemos que o potente efeito de constituição subjetiva que toda educação carrega torna-se difícil de acontecer quando se está inebriado pela busca do conhecimento psicopedagógico (leia-se: científico).

O autor afirma que, no Brasil, ocorre uma renúncia das possibilidades educativas de maneira semelhante à descrita por Maud Mannoni na França. Isso ocorre pois aqui a demanda educacional revela-se desproporcional para algumas crianças e adolescentes, de tal maneira que não há um “vazio” no qual a criança construa sua demanda e acesse seu desejo de aprender. O que temos é um excesso da exigência de que a criança encarne o ideal do educador, que funciona como um “trator pedagógico”, condenando-a à inibição intelectual ou à repetição ecológica de conteúdos escolares (Lajonquière, 2009).

Ainda segundo Lajonquière, no que se refere às crianças com as ditas “necessidades educativas especiais”, atualmente assistimos à consolidação do sistema de cuidados paralelos, sejam eles médicos ou psicopedagógicos, alimentados pelas ilusões científicas de tal modo que a criança, sob o mote de criança “incluída”, acaba não tendo a oportunidade de se educar – ainda que algumas adquiram automatismos por alguns considerados conquistas educativas. Deste modo, “quanto mais inflacionada está a dimensão psicopedagógica, mais fica comprometida a educativa” (Lajonquière, 2009, p. 25).

É diante desse impasse no processo de subjetivação, inerente ao ato educativo, que nos perguntamos a respeito dos saberes sobre a criança na escola. A quem é atribuído o saber sobre a infância hoje em dia? Os pais vêm sendo destituídos do lugar de quem sabe educar os filhos, já que apenas tem valor o que é cientificamente comprovado. Sendo assim, onde localiza-se o saber? Para refletir a esse

respeito, a seguir abordaremos três atores e seus discursos que circulam no universo escolar e, principalmente, na inclusão escolar: educadores, professores, especialistas (que geralmente atuam cuidados paralelos à escola) e o acompanhante terapêutico.

Educadores e professores

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno Opositor Desafiador (TOD), Transtorno do Espectro Autista (TEA), Dislexia, Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC): os diagnósticos presentes no discurso escolar são muitos e já fazem parte do cotidiano. No entanto, nos perguntamos de que modo entram nas escolas e que efeitos produzem. Não raro, vemos coordenadores escolares que solicitam às famílias que investiguem a criança, pois ela apresenta “alguma questão” na leitura, na escrita ou no relacionamento com os colegas. Em seguida, o discurso do neurologista ou psiquiatra entra na escola através de um diagnóstico.

Sabemos da importância que têm tais diagnósticos no universo da saúde (ainda que também ali possam ser objeto de crítica), no entanto, no meio escolar, observamos o efeito negativo que esses saberes podem – falamos de uma possibilidade, e não de uma obrigatoriedade – produzir no trabalho docente. A questão que se coloca é: quem sabe? “Se o

médico produziu um diagnóstico sobre aquela criança, certamente saberá mais sobre ela do que eu”. Esse é possivelmente o raciocínio do professor, que, ao pensar assim, contribui para a crise diagnóstica na escola, como afirmou Dunker (Informação verbal, 2 de outubro de 2014)¹. O que ocorre, segundo o psicanalista, é que o professor, diante da avalanche de saberes médicos e psicopedagógicos, se coloca em um lugar de mero funcionário do saber, como se desautorizasse, se destituísse do lugar discursivo do mestre – que é aquele a quem atribuímos o saber.

Segundo Guarido (2007):

se por um lado, os profissionais da Educação se veem destituídos de sua possibilidade de ação junto às crianças pela hegemonia do discurso das especialidades; por outro, ao assumir e validar os discursos médico-psicológicos, a pedagogia não deixa de fazer a manutenção dessa mesma prática, desresponsabilizando a escola e culpabilizando as crianças e suas famílias por seus fracassos. (p.157)

Ao se identificar com o discurso hegemônico das especialidades, portanto, o professor se coloca como alguém que simplesmente atua, recuando para o lugar do funcionário da ciência, encarnada pelo médico ou psicopedagogo. Outra possibilidade seria o professor se colocar como detentor de um saber a mais. Nesta segunda posição frente ao discurso das especialidades, o professor se coloca não em contraposição ao

saber do especialista, mas como portador de um outro saber, o saber de dentro (ou educativo).

Muitos professores escutam as respostas produzidas pelos alunos diante das demandas escolares. Embora haja especialistas que, além do diagnóstico, enviam uma carta prescritiva à escola sobre como a equipe docente deve atuar com aquela criança, ainda assim o professor pode se posicionar nesse debate a sua maneira. Isso significa assumir que a discussão lhe diz respeito. Dunker (2014) defende que não devemos tomar o professor como psicólogo, mas compreender que existe um raciocínio diagnóstico em curso naquele que convive com a criança; um raciocínio que o faz investir mais ou menos, apostar, tolerar, medir etc. Talvez possamos falar na existência de um diagnóstico pedagógico, já que é se perguntando sobre como tem respondido a criança às suas intervenções que o professor pode produzir um saber que diga respeito à educação. Vejamos uma situação em que um diagnóstico pedagógico de um professor entra na cena educativa.

Presenciei, em uma escola particular de São Paulo, um professor de história de Ensino Fundamental – muito envolvido com seu aluno, que “não assistia às suas aulas”, “não ficava sentado na cadeira”, “não conseguia copiar os conteúdos da lousa”, “fazia comentários que não tinham sentido” – que soube produzir um saber sobre seu aluno a partir da relação entre eles. Ao invés de buscar as prescrições dos especialistas – que além do diagnóstico de bipolaridade, já haviam fornecido uma cartilha sobre como atuar com o aluno –, o professor passou a observá-lo e percebeu que, em uma aula em que o assunto era feudalismo, o aluno havia feito vários desenhos em seu caderno sobre esse conteúdo. A partir disso, houve uma aposta de que ali poderia haver um vínculo interessante entre o aluno e o conteúdo da disciplina. O produto final de tal aposta foi um trabalho de tirinhas relacionado ao feudalismo que uma criança “bipolar”, pouco alfabetizada, foi capaz de produzir e, mais do que isso, de despertar sua curiosidade e seu interesse para aquele trabalho, a partir de uma intervenção de um professor que se propôs a uma escuta.

Mas também há não saberes e angústias. Há o professor que não sabe como lidar com o aluno que não olha para ele ou não responde as suas perguntas. Esse educador se questiona sobre como seria o melhor modo de ensinar aquela criança que “deveria”, mas ainda não sabe ler; ou como fazer entrar na classe aquele garoto que insiste em ficar de fora. Esses são professores que assumem um não saber, se colocam em dúvida e, por um breve momento, suportam que algo falte. Segundo Lerner (2013), “o não saber dos professores diante da inclusão é tomado como incapacidade e não como ponto de partida para a construção de um trabalho com a criança” (p. 103). Este não saber, em geral, não é visto como condição de trabalho para que algo da ordem do singular possa surgir, mas como algo a ser eliminado, dado que insuficiente frente ao ideal (p. 150).

Aqui abriremos um breve parêntese para distinguir a educação ideal do ideal de educação, a partir das noções freudianas de Eu Ideal e Ideal de Eu. Grosso modo, segundo Petri (2003):

A educação ideal é um mandato imaginário, que pretende ter respostas para tudo, não há espaço para o imprevisto, para a criação, enfim para o desejo, quem recebe o mandato fica no lugar de objeto que deve completar o Outro mandante. O ideal de uma educação é de ordem simbólica, articula uma demanda que é enigmática, tem proibição, abrindo a possibilidade para o desejo, para o imprevisto, para o improvisado, para o surgimento do desejo. (p. 25)

Desse modo, ao assumir a educação ideal, colocando os ideais de aluno e de professor como um mandato imaginário a ser alcançado, estaremos sempre na angústia da falta a ser preenchida – por mais saberes científicos e prescritivos que existam. Se, por outro lado, assumirmos a falta como o espaço do imprevisto, da surpresa, talvez possamos nos aproximar da precipitação do desejo que mais se relaciona com a concepção de educação que trouxemos anteriormente. Talvez, naquele momento, o aluno não olhe nos meus olhos, e pode ser aceitável que o estudante ainda não saiba ler ou que o garoto não entre na sala de aula, isso se nos pautarmos pela ética da diferença, que propõe a singularidade como parâmetro. Deixando de lado o “mas ele deveria...”, talvez consigamos possibilitar àquela criança ser o que puder naquele momento e, assim, possamos valorizar o caminho que ela tece ao ser tensionada por esse ideal.

Especialistas

Maud Mannoni, ao criar a *École expérimentale de Bonneuil-sur-Marne*, se propôs combater o excesso de tratamento que acabava colocando a criança em um lugar de objeto, de alienação. Para Mannoni, o saber está na própria criança psicótica, e, portanto, o tratamento

seria justamente sair desse lugar objetivante, simplesmente vivendo em um lugar de vida. Neste sentido, ela propõe que a desalienação é por si só terapêutica, já que a mudança do lugar que a criança ocupa em relação aos adultos modifica o saber deles em relação à criança.

O que observamos hoje em muitas crianças, mas principalmente nas ditas com “necessidades educativas especiais”, é a existência de uma rede de cuidados médicos, psicológicos e pedagógicos paralelos à escola na qual corre-se o risco de colocá-las no lugar objetivante descrito por Mannoni. E as escolas, nesse processo, acabam atuando de maneira muito permeável ao discurso científico das especialidades. Sobre isso, Guarido (2007) afirma que:

com a hegemonia do discurso psiquiátrico sobre os sofrimentos e as disfunções comportamentais e cognitivas das crianças, vemos que a Educação encontra-se mais uma vez, ou mais intensamente, atravessada pelo discurso especialista. Seria preciso resgatar e exercer algo do domínio do ato educativo nas escolas sem que este tivesse antes que estar vinculado à observação de especialistas ou à orientação destes, permitindo que as crianças tivessem ao menos um pertencimento social não atravessado por suas denominações ou rotulações diagnósticas. Esta talvez seja uma das grandes possibilidades que a Educação Inclusiva permite às crianças que estiveram até então fora da escola: estar na escola resgata um lugar social não conferido até pouco tempo atrás às crianças em grave sofrimento psíquico. (p. 157)

A aposta que faz Guarido é de que, através da inclusão escolar, a criança ocupe um lugar diferente do lugar de paciente que possui um diagnóstico médico; no entanto, sabemos da dificuldade de isso ocorrer nos dias atuais. Eis um importante paradoxo da inclusão: se, por um lado, se pretende proporcionar à criança na escola um lugar para além dos rótulos diagnósticos, promovendo “um lugar de vida”, como sugere Mannoni, onde ela pode ser simplesmente aluno, por outro, vemos a crescente entrada do discurso médico e dos especialistas, no qual se localiza a criança novamente no lugar daquele que não sabe sobre si, lugar de objeto de estudo da ciência. E neste jogo de saber, não só a criança corre o risco de ocupar esse lugar objetivante; também o professor, como descrevemos anteriormente, pode se desautorizar ao ver-se reduzido a um funcionário do saber científico.

Entendemos que há duas maneiras distintas do discurso do especialista estar presente nas escolas: a primeira seria através da sobreposição de seu saber em detrimento do saber dos professores, e a segunda, através do diálogo com os professores. É comum que um mesmo discurso, encarnado na figura de um especialista, possa transitar entre essas duas posições. O que o determinará é o uso clínico que o profissional faz de seu saber, dependendo, portanto, da posição em que se coloca frente aos outros saberes escolares.

O discurso do especialista sobreposto ao discurso escolar tem um parentesco com o trabalho desenvolvido por Itard com Victor de Aveyron² e seus contemporâneos. São tratamentos descritos como médico-pedagógicos que se realizavam com os chamados *idiotas* – portadores de retardo, que ainda não possuía um estatuto de doença mental. Itard era médico especialista na educação de surdos-mudos e tinha uma teoria que seu aluno deveria ilustrar. Havia, nesse sentido, pouca escuta para o que não fosse parte do treinamento proposto pelo médico. Segundo Guarido (2007):

O marco empreendido por Itard é então de conjugar medicina e pedagogia, dando lugar à constituição de um saber médico sobre a criança considerada idiota, saber esse que se nomeará pouco depois como psiquiatria da criança ou psiquiatria infantil e que, além disso, influenciará a formação da Educação Especial. (p. 155)

Em casos como esse, nota-se que a posição do especialista é valorizada como detentora de um saber sobre a criança. O especialista apela ao saber científico fazendo com que os profissionais e a criança estejam submetidos ao discurso universitário (Lerner, 2013). Em suma, conforme formulado por Lacan, o que o discurso universitário busca promover é um saber total sobre o outro, o objeto, a partir de uma pergunta a-subjetiva, isto é, deslocada da ordem do singular. Temos a pergunta de um professor acerca de um aluno, e se o especialista se propõe a respondê-la e a tamponar essa falta, só restará ao professor executá-la. O que se exacerba são as certezas advindas das técnicas, isto é, ao “deve-se” ou “não se deve” fazer, deixando pouco espaço às interrogações.

E da perspectiva da criança, vemos que pais, professores, coordenadores e os próprios especialistas acabam por tomá-la como um aparelho biológico que falha. Fonoaudiólogos cuidam de sua fala, o psicólogo de suas emoções, o psicopedagogo de sua inteligência, e assim se despedaça a criança em partes, ignorando a dimensão de sujeito e sua história particular com sua deficiência ou transtorno psíquico. A criança se torna objeto de cuidados: “é de sua inteligência que se trata, de seus movimentos, de sua audição, de sua fala. Não lhe perguntam o que ela quer, com o que sonha, o que sente, qual é sua história, quais poderiam ser seus projetos de vida” (Bernardino, 2007, p. 52).

Esse jogo de saberes sobre a criança, ainda que realizado de modo paralelo à escola, volta a surgir no meio escolar principalmente na forma de respostas e conhecimentos científicos capazes de trazer a medida exata da ação dos educadores. O contato com a criança passa então a ser mediado pela criança – aquela descrita nos livros e manuais dos especialistas. A esse respeito, Voltolini (2011) nos lembra o significado da palavra compreender:

Quer dizer, “prender” implica um ato de aprisionar, de cativar o outro, o que resulta sempre num certo apagamento do que o outro diz a fim de que o que eu sei dele – e que me reafirma narcisicamente – não se abale. Donde um paradoxo funesto para o educador: quanto mais aumenta esse gênero de conhecimento sobre a criança, menos apto ele está a escutar o que ela diz e, conseqüentemente, mais longe de tomar uma decisão em sintonia com o que exige cada situação envolvendo a criança. (p.44)

Importante ressaltar que a relação entre o discurso das especialidades e outros discursos escolares depende não só da posição que é tomada pelo próprio especialista, mas também pelo modo como a própria equipe escolar toma esse discurso com valor de verdade. Ou seja, assumir que existe uma verdade sobre aquela criança é diferente de tomar várias verdades (portanto, vários saberes, inclusive o do próprio aluno) como produtores daquela realidade.

Assim, entendemos que a segunda possibilidade de o discurso das especialidades aparecer na escola é por meio do reconhecimento das várias verdades. Trata-se não de dar orientações e prescrições aos professores, mas de conduzir as questões de tal maneira que a equipe docente se interroge sobre suas práticas e possa fazer algo de produtivo e criativo com as próprias perguntas e inquietações – perguntas como “o que essa criança queria dizer? O que será que ela sabe? O que já tentei ensinar? Como foi? Por que será?” etc. Trata-se, justamente, de abster-se do lugar de especialista. Desde essa posição discursiva, busca-se promover uma passagem da queixa para a interrogação, de modo que ocorra um deslocamento do lugar ocupado pelo aluno na produção discursiva do professor. Com isso, há a emergência de um espaço para que o professor e o próprio aluno produzam saberes sobre si e seu fazer.

É deste modo que defendemos a possibilidade de o profissional externo à escola estar presente na instituição em um lugar não-todo, isto é, “contando com um campo de conhecimento específico, mas sem que ele se sobreponha aos saberes construídos na relação singular da professora com seu aluno” (Lerner, 2013, p. 117). Assim,

sem tamponar o não saber contido no enigma do educar, é possível produzir saberes que sejam não universais e, por isso mesmo, educativos, já que supõem os sujeitos em jogo no ato. Algo que, orientados pela psicanálise, procuramos fazer a partir da clínica do acompanhamento terapêutico nas escolas.

Acompanhante terapêutico escolar

O acompanhante terapêutico na escola, em um primeiro momento, pode ser convocado desde o lugar de especialista. Pode ser visto pela equipe escolar como aquele que possui o saber total sobre a criança, sendo capaz de responder a todas as perguntas dos professores ou até fazê-las por eles. Se isso ocorrer, será necessário que o profissional escute a demanda escolar, de modo a propor outra forma de trabalho, isto é, outra maneira de saber. O saber, nesta perspectiva, está naquele que articula a demanda. Vejamos uma breve cena da entrada de um acompanhante terapêutico em uma escola.

Chegando no primeiro dia na escola para acompanhar uma criança de 5 anos. Em reunião com a professora e a diretora da escola, a primeira diz: “nossa, que bom que você veio! Nós estávamos desesperados para que algum expert no assunto pudesse vir nos ajudar e dizer como trabalhar com Breno³. Ele nos dá muito trabalho e não fui formada para trabalhar com esse tipo de criança”.

Fica evidente nessa curta cena o saber científico sobreposto ao educativo, ou seja, “o tipo de criança” é colocado na dianteira do trabalho educativo. O saber aqui é atribuído ao acompanhante terapêutico que, supostamente, portaria um discurso científico sobre o aluno. Nessa perspectiva, tanto a criança quanto o professor estariam localizados como objetos do discurso científico, o que tem como consequência uma impossibilidade da transmissão educativa que supõe sujeitos em ato.

Orientado pela psicanálise, dizemos que há uma posição ética do acompanhante terapêutico de suposição de sujeito. Ainda que trabalhe com crianças psicóticas ou autistas em que o que aparece de sujeito é incipiente, dizemos que há uma crença no sujeito, uma aparição precária, porém possível, que só pode ocorrer caso o profissional se coloque ao lado da criança e possa construir um saber com ela, e não sobre ela. Retomando a definição de “compreensão” que apresentamos anteriormente, diremos que o acompanhante terapêutico nada compreende de seu acompanhado, é incapaz de prendê-lo em um saber, visto que este localiza-se justamente do outro lado, isto é, do lado do sujeito.

Breno, no início do acompanhamento terapêutico, costumava, durante o horário do brinquedo, por qualquer motivo (e às vezes, sem nenhum), bater nos colegas. Isso começou a tornar-se cada vez mais frequente. Fui reparando que sempre havia um brinquedo no meio da briga, mas que não necessariamente Breno tentava pegar da mão da criança ou demonstrava qualquer interesse no objeto. Como uma tentativa de dar sentido àqueles seus atos que eram lidos como incompreensíveis pela professora, disse num determinado dia a uma criança que Breno havia feito aquilo pois desejava brincar com o brinquedo que o garoto tinha em mãos, mas que não soube dizê-lo (importante lembrar que nesse momento ele falava poucas palavras e muito incompreensíveis). Isso teve um efeito em Breno e nos seus colegas, que aos poucos foram me ajudando a atribuir sentidos para seus atos violentos.

Mais importante que o sentido atribuído ao ato da criança é a presença dele. Ou seja, não importa se de fato a criança quis dizer aquilo. O valioso dessa intervenção é que haja um sentido. O sentido tem uma inscrição no laço e coloca a criança em contato com os outros na cena. Que seja para as crianças brigarem de volta dizendo “Breno! Não é assim que você pede o brinquedo!” não importa. Melhor isso do que os atos bizarros e sem sentido descritos no primeiro momento pela professora. Essa intervenção guarda relações com o choro do bebê: de início não há nada inato que signifique aquele choro (pode ser fome, sede, cólica?), a mãe não sabe, mas precisa supor um sentido no choro de seu filho inscrevendo-o na linguagem. “Ele quis dizer isso!?”: essa suposição é constituinte.

O acompanhante terapêutico age na escola de maneira a não permitir que o discurso pedagógico, dotado de inevitável mestria, seja excessivo e totalitário para a criança. Esse profissional, por vir de fora da escola, tem a possibilidade de interrogar os ideais e mostrar o impossível da tarefa de educar ao mesmo tempo em que trabalha em parceria com os atores escolares na construção de um lugar possível e suportável para a criança na escola.

Nesse sentido, o trabalho do acompanhante terapêutico será o de construir, junto com a criança e a partir das pistas que ela fornece, um novo saber sobre ela própria, algo que diz respeito àquele sujeito singular e não

se relaciona com os saberes científicos universais. É desse modo que justificamos que o trabalho do acompanhante terapêutico é o de um fazer avesso ao saber sobre a criança: o saber está na criança, e não no outro, há ali um saber opaco e esfumado que esse profissional descobrirá junto com ela. O acompanhante terapêutico coloca-se em uma posição de não saber para que possa emergir um saber do pequeno sujeito. A esse respeito, a seguir apresentamos mais uma cena de acompanhamento terapêutico.

Início da manhã, todas as crianças em roda escutando a professora explicar a rotina. Eduardo tinha três anos e ainda não falava. Era-lhe muito custoso suportar durante muito tempo os momentos de roda em que a palavra se impunha. Sua saída foi ir para o meio da roda; senta, olha em volta e ali permanece. A professora lhe orienta para que volte ao seu lugar, mas Eduardo não o faz. Então, ela me olha com um pedido de ajuda nos olhos. Eu, como acompanhante terapêutica de Eduardo, poderia nesse momento responder essa demanda e incentivá-lo a sentar-se no lugar que lhe fora atribuído (na roda). O que fiz? Nada. Sorri para ela e a encorajei a prosseguir com a rotina, suportando que Eduardo estivesse fora da roda. Eduardo permaneceu durante algum tempo naquela posição. Chegou a ir para o “seu lugar”, mas depois voltou para o meio da roda e, assim, lidava como podia com a demanda da professora.

Minha atitude foi a de não ajudar a promover o ideal de aluno naquele momento – a criança sentada adequadamente na roda – e, assim, deixar um espaço para que Eduardo se colocasse como sujeito destinatário da demanda da professora. Com isso, eu pretendia marcar uma diferença: Eduardo não era igual às outras crianças (não naquele momento) e foi importante que isso fosse suportado pela professora para que o garoto tivesse seu tempo. Aos poucos, Eduardo foi percebendo que podia convocar o olhar do outro de outras maneiras, ainda que não soubesse falar. Entretanto, naquele momento, era o recurso que tinha à mão, e não impor a ele o ideal de aluno possibilitou que ele pudesse, a seu tempo, fazer essa descoberta.

Curvado em uma posição de ignorância, o acompanhante terapêutico deve estar atento aos movimentos das crianças, ser capaz acompanhar suas idas e vindas pela escola, suas descobertas e suas frustrações, curioso para aprender sem muito compreender. Essa posição sustentada em um não saber, além de ser uma possibilidade de vínculo com uma criança psicótica ou autista, comporta também uma relação com os professores na qual algo de criativo pode surgir a partir do momento em que eles também são colocados no jogo do enigma do ensinar-aprender.

Essa posição sustentada em um não saber não significa, diante de um impasse com a criança, enunciar a dúvida ou o silêncio, mas sustentar em ato o papel de analista. Ou seja, sustentar a demanda que vem da equipe escolar em relação ao enigma da criança, a fim de que uma elaboração feita a partir da dúvida do professor possa ser colocada. Alícia me mostrou que eu não sabia sobre ela e isso teve efeitos importantes para a sua relação com as professoras.

Segundo dia de acompanhamento terapêutico, Alícia em crise, chorando muito, porque queria pegar um presente que uma colega de sala havia ganhado e as professoras não deixaram, dizendo que não lhe pertencia. As professoras continham fisicamente Alícia enquanto ela agitava seu corpo, se batia, batia nos outros, gritava e se jogava no chão. Perguntei como isso havia começado, e as professoras me responderam que foi quando disseram a Alícia que ela não podia pegar o presente, mas não sabiam se ela havia compreendido.

Depois de dizerem a Alícia que ela não podia pegar o presente da colega, as professoras começaram a sugerir à menina que fosse brincar no parque e a oferecer uma série de outros estímulos e brinquedos para ela. Mas não tinha jeito: Alícia não queria outra coisa a não ser o pacote de presente cor de rosa. “Será que ela entendeu que não pode? Por que ela quer o pacote?”, perguntava a professora. “Pega a massinha ali do lado, veja se ela se interessa”, respondia a professora auxiliar. Tentei conversar com Alícia por alguns instantes, mas ela não me respondia, não dizia nenhuma palavra além dos gritos que já estava dando há alguns minutos. Sugerí então que elas soltassem Alícia e observassem o que ela fazia, pois não sabíamos nem se ela havia entendido o porquê de não poder mexer no pacote cor de rosa, nem o que ela queria fazer com ele. Já sem muitas opções, as professoras aderiram à minha sugestão, e então vimos Alícia agarrar o pacote cor de rosa e se deitar no chão, tranquila, sem abrir o presente da colega ou rasgá-lo. Passados alguns instantes assim, Alícia se levantou e saiu correndo para brincar no parque. Muitas perguntas, nenhuma resposta.

Sustentamos uma posição de não saber sobre a criança, sobre seu comportamento. Apenas a acompanhei nesse momento de crise e deixei que as perguntas permanecessem – “o que ela quer com esse pacote cor-de-rosa?”, “será que ela nos compreende?” –, não sendo ofuscadas e eliminadas rapidamente por outros brinquedos ou distrativos. Essa cena voltou a acontecer. Uma vez com um shampoo, outra com um martelo de verdade. Várias vezes foi necessário, junto à equipe de professoras, sustentar um não para Alícia, mas sem eliminar as dúvidas. Depois desse episódio, durante o tempo de acompanhamento, a professora auxiliar, diante de um impasse como esse, vinha me contar e descrever exatamente o ocorrido, para que pudéssemos pensar juntas que pistas Alícia estava nos dando. Tamponar a dúvida com outros brinquedos ou distrativos não lhe parecia mais o fundamental. Abriu-se uma escuta para Alícia.

Recolocar a dimensão clínica do ato educativo talvez seja uma tarefa ética da psicanálise quando tratamos da inclusão escolar. Clínica no sentido de inclinar-se para escutar o outro de modo que se constitua um saber a partir do singular. Onde há práticas e técnicas universalizantes, poder ancorar um saber da ordem do singular é uma tarefa cara à psicanálise, e que propomos como possível a partir da clínica do acompanhamento terapêutico na escola. ■

CAN ANYONE KNOW ABOUT THE CHILD? THERAPEUTIC ACCOMPANIMENT AND INCLUSIVE EDUCATION

ABSTRACT

This article aims to argue about the practice of therapeutic accompaniment as a clinical modality of support for school inclusion through the formulation on the therapeutic companion's (non) knowledge, for those who work guided by psychoanalysis. Through clinical vignettes, we will approach three actors and their speeches that circulate in school inclusion's universe: educators, specialists and finally the therapeutic companion.

Index terms: *inclusive education; psychoanalysis; education; therapeutic accompaniment; knowledge.*

¿SE SABE SOBRE EL NIÑO? ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO Y EDUCACIÓN INCLUSIVA

RESUMEN

En este trabajo se pretende pensar la práctica de acompañamiento terapéutico como una modalidad de apoyo a la inclusión escolar desde una formulación del (no) saber del acompañante terapéutico que trabaja en la escuela guiado por el psicoanálisis. A través de viñetas clínicas, trataremos tres actores y sus discursos que circulan en el universo de la inclusión escolar: educadores, expertos y, finalmente, el acompañante terapéutico.

Palabras clave: *educación inclusiva; psicoanálisis; educación; acompañamiento terapéutico; saber.*

REFERÊNCIAS

- Arendt, H. (2011). *Entre o passado e o futuro*. São Paulo, SP: Perspectiva (trabalho original publicado em 1954).
- Bernardino, L. (2007). A contribuição da psicanálise para a atuação no campo da educação especial. *Estilos da Clínica*, 12(22), 48-67. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v12i22p48-67>
- Freud, S. (1996). Prefácio a “Juventude Desorientada”, de Aichhorn. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 19, pp. 303-308). Rio de Janeiro, RJ: Imago (trabalho original publicado em 1925)
- Freud, S. (1996). Análise terminável e interminável. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 23, pp. 223-270). Rio de Janeiro, RJ: Imago (trabalho original publicado em 1937)

- Guarido, R. (2007). A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. *Educação e Pesquisa: Revista da Faculdade de Educação da USP*, 33(1), 151-161. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022007000100010>
- Kupfer, M. C. M. (2000). *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. São Paulo, SP: Escuta.
- Jerusalinsky, A. (2010). Apesar de você, amanhã há de ser outro dia: dialética da demanda e do desejo na educação. In C. Calligaris et alli (Orgs.), *Educa-se uma criança?* (pp.13-23). Porto Alegre, RS: Editora Artes e Ofícios.
- Lajonquière, L. (2009) *Infância e ilusão (psico)pedagógica. Escritos de psicanálise e educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lerner, A. B. C. (2013) *Consequências éticas da leitura psicanalítica dos quatro discursos para a educação inclusiva*. Tese de Doutorado em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Petri, R. (2003) *Psicanálise e educação no tratamento da psicose infantil: quatro experiências institucionais*. São Paulo, SP: Annablume/ Fapesp
- Voltolini, R. (2011). *Educação e psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

NOTAS

1. Na I Jornada de Fonoaudiologia, Educação e Psicanálise, que ocorreu no dia 2 de outubro de 2014, no Instituto de Psicologia (IP) da USP.
2. Victor, mais conhecido como o selvagem de Aveyron, foi encontrado no ano de 1800 em uma floresta no sul da França. O garoto com cerca de 11 anos de idade, que parecia um selvagem, foi enviado a um instituto de surdos-mudos em Paris onde encontrou o jovem médico Itard, que se encarregou diretamente de sua educação moral e intelectual, com o propósito de torná-lo apto ao convívio social. Tratou-se de um trabalho menos relacionado ao que hoje entendemos como educação e mais semelhante a um treinamento ou adestramento.
3. Os nomes utilizados nas vinhetas clínicas são fictícios.

spedolenara@gmail.com

Rua Almirante Brasil, 243/ 151M
03164-120 – São Paulo – SP – Brasil.

Recebido em outubro/2016.

Aceito em junho/2017.

DA VIBRAÇÃO AO ENCONTRO COM O OUTRO: PSICANÁLISE, MÚSICA E AUTISMO

Marina Batista de Souza
Mae Soares da Silva
Sandro Rodrigues
Alexandra Avelar Tavares
Karen Sousa
Socorro Santos

RESUMO

O estudo, partindo do princípio de que o ritmo permeia a estruturação psíquica, investigou os efeitos de um ateliê musical como formador de laço entre crianças autistas e seus semelhantes. O ateliê, com encontros semanais, era formado por crianças de dois a quatro anos. Foram interven-tores: psicólogas, psicanalistas, uma professora de música, uma fonoaudióloga e estudantes de psicologia da Universidade Ceuma. Os resultados foram descritos por meio de um estudo de caso, discutido sob o referencial da psicanálise. Conclui-se que a linguagem musical pode auxiliar no estabelecimento de vínculos, sendo esta linguagem não ameaçadora e intrusiva.

Descritores: ateliê musical; autismo; psicanálise.

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p299-318>.

- Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Psicanálise da Infância. Bolsista de Iniciação Científica do Centro Universitário do Maranhão (Ceuma), São Luís, MA, Brasil.
- ■ Psicanalista. Docente e pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Psicanálise da Infância do Centro Universitário do Maranhão (Ceuma), São Luís, MA, Brasil.
- ■ ■ Docente. Pesquisador do Grupo de Estudo e Pesquisa em Psicanálise da Infância do Centro Universitário do Maranhão (Ceuma), São Luís, MA, Brasil.
- ■ ■ ■ Psicanalista. Docente e pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Psicanálise da Infância do Centro Universitário do Maranhão (Ceuma), São Luís, MA, Brasil.
- ■ ■ ■ ■ Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Psicanálise da Infância. Bolsista de Iniciação Científica do Centro Universitário do Maranhão (Ceuma), São Luís, MA, Brasil.
- ■ ■ ■ ■ ■ Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Psicanálise da Infância do Centro Universitário do Maranhão (Ceuma), São Luís, MA, Brasil.

Introdução

A questão do autismo é complexa, tendo diversas teorias e autores que versam a respeito do tema. A primeira tentativa de definição e descrição do autismo foi feita pelo psiquiatra Leo Kanner, em 1943, onde, entre outros sintomas, o autor ressaltava o “isolamento autístico” e os distúrbios da linguagem (Kanner, 1943).

Laznik (2004) propõe compreender o autismo a partir de uma falha no estabelecimento do laço primeiro com o Outro, sem o qual nenhum sujeito pode advir. Isto faz com que pensemos, nos casos de autismo, em um “sujeito anterior ao sujeito” (Catão & Vivès, 2011, p. 10), o que leva a psicanálise a buscar novos modos de intervenção frente a essa clínica.

Laznik, Maestro, Muratori e Parlato-Oliveira (2006) observaram em vídeos caseiros de bebês que viriam a ser diagnosticados com autismo que, embora eles apresentassem dificuldades em estabelecer laços com o outro, eram capazes de responder a uma convocação pela voz que tivesse as características prosódicas do “manhês” – também denominado “parentês” –, marcada por um “prolongamento das vogais, que a torna mais lenta e sonora, aumento da frequência, que a faz mais aguda, e glissandos característicos que a tornam mais musical” (p. 58).

Para a psicanálise, a voz representa um veículo da relação entre o *infans* e o outro, voz pensada como objeto da pulsão (Lacan, 1988). O que se transmite na voz é a pulsão invocante. *Invocare*, em latim, remete ao apelo, ao chamamento (Vivès, 2009). A partir dos trabalhos de Didier-Weill (1997), foi possível observar como a pulsão invocante, a dimensão material da voz, pela via da música, convida o sujeito a estar em continuidade com o Outro, com seu ritmo e melodia.

Alguns autores, como Laznik (2004), Catão (2009) e Lima (2012) sugerem que o laço com o Outro, para o sujeito autista, é invasivo, de modo que o sujeito ficaria à mercê dos caprichos de um Outro imperativo, sem limites, que lhe impõe o que fazer. Diante disso, Kupfer, Faria e Keiko

(2007) apontam como possibilidade de tratamento do autismo e da psicose infantil um dispositivo institucional que incida sobre o Outro. Segundo Lima (2012), a música, no contexto do ateliê, apresentaria uma particularidade interessante, na medida em que, ao mesmo tempo em que não é dirigida diretamente à criança em forma de demanda, não pode ser evitada, chegando ao seu destinatário.

Com base nestas e outras pesquisas com pares mãe-bebê e com uso da música como instrumento facilitador da intervenção com crianças autistas, tais como as realizadas por Crespin (2004), Catão (2009) e Lima (2012), nos perguntamos se a música seria um modo de convocação do sujeito via pulsão invocante; e se um ateliê musical, cuja iniciativa é voltada à música e não a demandas endereçadas diretamente à criança, seria um dispositivo de tratamento do Outro. Este trabalho, pautado no referencial teórico da psicanálise, debruçou-se sobre essas questões a partir de um estudo de caso clínico em um ateliê musical.

Notas sobre o processo de constituição psíquica

Sabemos, pela via da psicanálise, que o sujeito, como ser de desejo, não nasce pronto, mas constitui-se por meio de interações mediadas pelo Outro, responsável por apresentar ao pequeno bebê o campo simbólico.

Lacan (1998a) nos fala de dois “outros”: um com “O” maiúsculo, outro com “o” minúsculo. O outro com O maiúsculo é chamado de grande Outro e designa uma função que Lacan nomeou como “o lugar do significante” (p. 827). Este Outro apresenta a cultura ao pequeno bebê, que, através do remate do circuito pulsional, atinge a dimensão simbólica do Outro, podendo assim alcançar a linguagem, entrando no discurso. O pequeno outro diz respeito à subjetividade daquele que representa o grande Outro.

Sobre o Outro, diz-nos Lacan (1988), no Seminário 11: “O Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer. E eu disse – é do lado desse vivo, chamado à subjetividade, que se manifesta essencialmente a pulsão” (p. 194).

Neste trabalho, chamaremos atenção para o conceito de pulsão e principalmente para o processo de organização do circuito pulsional, o que nos parece essencial para pensar o que ocorre na clínica do autismo.

Três textos freudianos e alguns de seus pontos específicos são essenciais para que Lacan (2005) estruture o que podemos chamar de sua teoria a respeito da pulsão: do primeiro deles, “O projeto para uma psicologia científica” (Freud, 1990), Lacan (2005) utiliza principalmente o conceito de Coisa (objeto perdido),

que nomeia como objeto *a*. Já a ideia contida nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (Freud, 1996a) é essencial por trazer a noção de que há um movimento próprio da pulsão, descrito por Lacan como um circuito em volta do objeto *a*. Finalmente, a partir de “A pulsão e suas vicissitudes” (Freud, 1996b), Lacan enfatiza que a pulsão é essencialmente corporal e que sua satisfação é sempre parcial: “Se a pulsão pode ser satisfeita sem ter atingido aquilo que, em relação a totalização biológica da função, seria a satisfação ao seu fim de reprodução, é que ela é pulsão parcial, e que seu alvo não é outra coisa senão esse retorno em circuito” (Lacan, 1988, p. 170).

Em seu ensino, Lacan (1988) postula que há um movimento circular da pulsão que parte de uma borda erógena, retornando a ela como sendo seu alvo, mas apenas contornando o objeto perdido, *a*. É através deste trajeto circular que o sujeito atinge a dimensão do Outro.

Esse circuito deve ocorrer nos diversos níveis de satisfação corporal, ou seja, em todas as zonas erógenas. Lacan (2005), no Seminário 10, “A angústia”, acrescenta o olhar e a voz à lista habitual dos objetos pulsionais. Nesse momento de seu ensino, Lacan articula os diferentes níveis da experiência corporal ao desejo, ao objeto *a* e à angústia, tema de seu seminário. Interessa-nos aqui o que se refere ao olhar (pulsão escópica) e à voz (pulsão invocante).

Lacan (2005) nos ensina que a pulsão escópica refere-se ao objeto *olhar* que, diferente da visão, diz respeito a uma função psíquica, que implica a representação. Na metapsicologia lacaniana, o olhar diz respeito a uma função psíquica intrinsecamente ligada à questão da representação e da presença. O nascimento é o tempo do encontro, ou do *reconhecimento primordial*. O bebê, por meio das semelhanças, é reconhecido como membro do grupo familiar, e a mãe, nesse momento, coloca-se no lugar de se identificar com aquele pequeno ser, podendo então atribuir sentido às suas manifestações.

Crespin (2004) nos alerta que a clínica do olhar é central no primeiro ano de vida, não somente por que sua ausência constitui o sinal fundamental das patologias autísticas, mas também porque a instauração do olhar,

no sentido de acesso ao especular, constitui a entrada no registro do imaginário. Laznik (2004) compreende o não olhar entre mãe e bebê como um dos sinais que podem ser observados nos primeiros meses de vida e que nos aponta uma hipótese de autismo infantil, fortemente caracterizado por uma dificuldade na relação especular com o Outro, ficando o bebê impossibilitado de adentrar no campo do imaginário, compreendido como o registro da relação dual com a imagem e o lugar do eu por excelência.

A voz como objeto da pulsão

Começaremos aqui a falar a respeito do objeto voz, denominado de pulsão invocante. A pulsão invocante remete ao chamamento. O circuito dessa pulsão se dá entre um “ser chamado”, um “se fazer chamar” e um “chamar”, falar em primeira pessoa. Falar não é um processo natural, apenas biológico, os seres humanos falam para se comunicar, fazer laço com seus semelhantes. Para que isso aconteça, faz-se necessário que, em um primeiro momento, o sujeito tenha recebido do Outro, o lugar do significante, uma voz, que responda ao seu grito e lhe dê significação. Posteriormente, este sujeito deve desligar-se desta voz, para dispor de voz própria.

É a materialidade acústica da voz, dimensão da linguagem que não tem

significação, que comunica ao bebê o desejo do Outro materno. Essa materialidade é transmitida por meio de uma forma de comunicação específica, chamada de “parentês” ou manhês, que apresenta uma prosódia especial e características específicas na pontuação e escansão (Laznik, 2004). É a partir da convocação pela via da voz que o bebê pode, posteriormente, falar em primeira pessoa, indo de invocado (chamado pelo Outro) à invocante (onde pode falar em primeira pessoa), pois o que se transmite nesta voz, comparada ao que Laznik (2004) chama de canto de uma sereia, é a pulsão invocante. Laznik propõe compreender “os picos prosódicos como primeiros objetos da pulsão oral” (p. 69). A autora acrescenta ainda que um bebê que se torna autista só poderia olhar para sua mãe e sentir-se convocado quando ela produzisse essa prosódia específica. Essa experiência possibilitaria ao bebê identificar-se como objeto de gozo do Outro primordial, entrando no circuito da pulsão invocante.

Sabemos que a voz, como objeto da pulsão, é importante para constituição psíquica do sujeito, e que desde o nascimento o bebê é capaz de reconhecer a voz de sua mãe e manifestar preferência por ela. DeCasper e Spence (1986) corroboram esta ideia quando dizem que bebês humanos não são apenas ouvintes passivos e neutros, preferindo a voz da mãe à de outras mulheres, o que não ocorre em relação ao pai e outros homens. Os fetos de apenas três semestres

apresentam características de sensibilidade ao som. A fala masculina é menos audível no útero, o que sustenta a teoria de que a relação do bebê humano com a voz materna é vivenciada antes mesmo do nascimento.

Além disso, Lima (2012) contribui dizendo que “o bebê se engaja numa ‘protoconversa’ rítmica e afetiva com o cuidador, a qual coordena modulações e expressões vocais com movimentos corporais e gestuais e com orientações do olhar” (p. 16). Deste modo, compreendemos a relação do bebê com o Outro marcada por um ritmo, presente nas trocas vocais e corporais.

Malloch e Trevarthen (2009) propõem designar “musicalidade comunicativa” uma habilidade inata e universal que se caracteriza pela capacidade de se combinar o ritmo com o gesto, seja ele motor ou sonoro. Desse modo, desde o nascimento, o bebê demonstra preferência por se engajar num contato com um outro que tenha certas características melódicas, rítmicas e dialógicas.

A partir destas contribuições articuladas ao conceito de pulsão, nos questionamos se a música, bem como a voz, seria facilitadora do engate da criança ao campo do Outro. Para Catão (2009), desde muito cedo a criança autista mostra sua escolha em não se deixar alienar aos significantes do campo do Outro, pelo menos não completamente. Isso ocorre por conta do que alguns autores (Catão e Vivès, 2011; Laznik, 2004) chamam de não instalação do terceiro tempo do circuito da pulsão. Didier-Weill (1997), ao tratar do circuito da pulsão invocante, articulando-a à música, diz que é no último tempo da pulsão que o sujeito pode advir. No primeiro tempo, o sujeito é apenas ouvinte, já no segundo, reconhece-se enquanto ouvinte, e a partir disso surge para ele uma questão, o que o leva, no último momento, a ser falante, manifestando-se como sujeito de desejo.

A não instauração do tempo da alienação e o não remate do circuito pulsional trazem consequências clínicas importantes, como, por exemplo, a evitação do olhar. No que se refere à pulsão invocante, essas são crianças que “não ouvem” quando são chamadas nem “chamam” o outro, tem seu encontro com seus semelhantes dificultado. Isso ocorre porque, nesses casos, o enlace com o Outro é específico. Algo no enlace primordial falha, fazendo com que a criança evite entrar em contato direto com seus semelhantes, e essas características sutis diferenciam o autismo dos outros modos de estar na linguagem, como a psicose. Nesse ponto, pela especificidade da clínica, questionamo-nos se o tratamento institucional do autismo seria mais eficaz que o tratamento clínico individual.

Lima (2012) contribui dizendo que nem sempre a prática da psicanálise e as instituições combinaram-se, mas lembra-nos da função social desempenhada por estas instituições. Para Zenoni (2002, citado por Lima, 2012), o que devemos nos perguntar é se há espaço para que possamos exercer a prática clínica aliada à função social, tendo em vista as hipóteses da psicanálise no âmbito das instituições.

É nesse contexto que nasce a ideia de um “tratamento do Outro”, termo proposto por Zenoni (2002), como forma de barrar seu gozo. Podemos citar diversas instituições onde esse trabalho de ateliês está sendo feito, voltado tanto a crianças psicóticas quanto autistas, aqui pensados como estruturas clínicas distintas. É o caso da Escola Experimental Bonneuil-sur-Marne, fundada por Maud Mannoni e colaboradores, que se baseia fundamentalmente na alternância presença/ausência, proporcionando às crianças atividades internas (ateliês diversos) e externas (como alojamentos noturnos). E também da instituição paulistana Lugar de Vida, voltada a crianças de variados tipos clínicos, com abordagem pautada na Educação Terapêutica (Silva, 2008).

Com base nessas experiências, Kupfer et al. (2007) apontam como possibilidade de tratamento do autismo e da psicose infantil um dispositivo institucional que incida sobre o Outro, que torna-se invasivo no autismo. Nessa perspectiva, um tratamento institucional do autismo incidiria sobre o insuportável que a iniciativa do Outro introduz para a criança.

Método

Baseado nos modelos de intervenção apontados acima, foi desenvolvido um ateliê musical no Centro de Infância e Adolescência Maud Mannoni (CIAMM), instituição voltada a crianças e adolescentes com variados diagnósticos. O ateliê era composto tanto por crianças de desenvolvimento típico quanto por crianças com autismo e psicose infantil, de dois a cinco anos.

Os encontros semanais tiveram duração de 50 minutos, com crianças de variados tipos clínicos (típicas/atípicas) e profissionais, como psicólogos, psicanalistas, uma professora de música e uma fonoaudióloga, formando assim um trabalho interdisciplinar, onde os diversos saberes conversavam entre si. Eram cantadas onze músicas, dez pré-estabelecidas, escolhidas após entrevista com os pais,

que relatavam quais músicas costumavam cantar em casa com seus filhos, e uma denominada “música-surpresa”, onde as crianças podiam propor uma música para cantarmos juntos. Além disso, cantávamos músicas da cultura popular maranhense, compreendendo que, quando cantamos uma música em especial, estamos cantando de acordo com o contexto histórico e cultural em que estamos inseridos. Durante o ateliê, em determinados momentos as crianças podiam tocar instrumentos, ficar de pé ou dançar.

Após entrevistas com os pais e avaliação individual, um garoto de três anos e meio foi escolhido para a construção de um estudo de caso clínico, uma vez que, após aplicação da CARS (Childhood Autism Rating Scale), foi possível observar um alto grau de fechamento autístico dessa criança.

Gabriel, da vibração ao encontro com o outro

Gabriel¹ tinha três anos e três meses quando chegou ao ateliê, não tinha nenhum diagnóstico e não fazia tratamento com outros profissionais. É filho único, mora com os pais e estuda em tempo integral em uma escola da cidade. Quanto aos primeiros momentos de desenvolvimento, a mãe relata que, quando pequeno, mamou nas primeiras horas de vida, porém *“pegava pouco o peito e mamava por um curto período de tempo, virando o rosto em seguida”*.

Quando passou a alimentar-se com alimentos sólidos, não recusava nenhum alimento, comportamento presente até o momento de nosso estudo.

Sabemos que o sujeito nasce pelo campo do Outro, responsável por apresentar ao bebê a cultura. Essa apresentação se dá via pulsão, conceito fundamental da psicanálise abordado anteriormente. Identificamos no discurso da mãe de Gabriel pontos que se entrelaçam aos conceitos apresentados. O fato de *“pegar pouco peito”* e *“não recusar nenhum alimento”* nos mostra que, desde os primórdios, esta relação já dava sinais de desarmonia, principalmente no que se refere à pulsão e ao encontro com o Outro primordial.

Em relação ao laço vivenciado entre o bebê e a mãe, Freud (1990) denominou “experiência primordial de satisfação” o que ocorre na primeira mamada do bebê. Ao mamar, a criança entra em contato com o prazer do sugar, proporcionado pelo seio materno, além da interrupção da fome, uma necessidade do organismo. Isto faz com que, ao sentir fome, a imagem do seio seja reativada como objeto detentor do prazer. Após essa primeira experiência de satisfação, ao entrar na fase da urgência, o bebê alucina, ativando os traços mnêmicos, buscando satisfazer-se novamente com o seio materno.

Essa experiência de primeira apresentação mental, com reativamento dos traços mnêmicos, chamada por Lacan (2007) de “incorporação das coordenadas de prazer”, tem o objetivo de organizar a relação do bebê com o

Outro. A partir desse relato, compreendemos que a necessidade de se alimentar ficaria em um segundo plano, e o que viria em primeiro lugar seria a presença do Outro nutridor, pela qualidade do investimento que este faz no pequeno bebê, ou seja, o lugar que a criança ocupa no Desejo do Outro materno (Crespin, 2004).

Essa experiência primordial de satisfação diz respeito a um desenvolvimento típico, o que não ocorre nos casos de autismo como o de Gabriel, que em alguns momentos demonstra passividade em relação ao desejo do Outro (quando não recusa nenhum alimento) e em outros demonstra-se ativo na tentativa de desvencilhar-se desse desejo invasivo (mama e vira-se).

No caso de Gabriel, percebe-se uma falha no circuito pulsional, desde os primórdios das trocas com o Outro. Isto pôde ser observado no comportamento de deixar-se preencher, sem incluir o Outro no trajeto da pulsão (comer sem recusar). Esta é uma das maneiras de indiferenciação do laço, que muitas vezes pode ser tomado como um sinal positivo de desenvolvimento, mas que entra como um sinal autístico de série silenciosa (Crespin, 2004). Trata-se aqui de uma falha no enodamento entre o alimento e o investimento na relação com o Outro, que traz diversas consequências clínicas observáveis, como o não uso da linguagem para fazer laço (as ecolalias), também apresentadas por Gabriel.

Em relação à linguagem oral, suas primeiras palavras foram nomes de cores e animais. Gabriel, seguindo seu pai, desde muito cedo “*diferencia um animal do outro, identificando-os pelo nome, repetindo diversas vezes*”.

Para a psicanálise, a linguagem, compreendida como o campo simbólico, tem uma função primordial e fundamental na constituição do sujeito, sendo condição para que este expresse sua singularidade. Lacan (1998b), ao se utilizar da linguística, articula o sujeito do inconsciente e a fala, postulando que “o inconsciente é estruturado como uma linguagem” (p. 135), sendo subordinado às leis desta. O sujeito do inconsciente é o sujeito do desejo definido pela linguagem. Esta operação é possível através do enlaçamento da pulsão invocante, que, como já dissemos, diz respeito ao chamamento e à função atributiva da mãe. A linguagem é transmitida por meio da pulsão invocante, e é através dessa transmissão que o bebê pode falar em primeira pessoa.

Deixemos um pouco as questões relacionadas aos primeiros momentos de constituição para entendermos como essa falha primeira se atualiza. Os pais procuram o ateliê porque Gabriel “*não fala, quando fala é pouco e não dá pra entender*”. O que ocorre no caso de Gabriel é uma fala sem laço, sem articulação, não endereçada ao Outro, mas apenas repetida, como demonstra a repetição de nomes de animais e cores. Embora os humanos nasçam no campo da linguagem, é necessário que cada um percorra seu caminho em direção à fala, o que não acontece com Gabriel. Isso porque o aparecimento do sujeito só se dá de maneira efetiva a partir da introdução, por meio da pulsão invocante, de um significante

primordial, chamado significante mestre (S1), também chamado de traço unário, doado pelo Outro e que, para além deste, venham os (S2), que representam o sujeito, formando o primeiro par de significantes. Esta operação é chamada de simbolização primordial.

Nos casos de autismo, como no de Gabriel, a simbolização primordial falha, ou seja, não se estabelece uma cadeia simbólica (S1-S2), o S1 não remete ao S2. O não estabelecimento desta operação culmina em uma fala não articulada, que pode nomear objetos, como faz Gabriel com as cores e animais, mas que não pode estabelecer uma relação de afeto, ou investida libidinalmente, com eles.

Interessa-nos aqui o que se refere à pulsão invocante e sua função de enlace, uma vez que nossas apostas e intervenções foram pautadas na música, por sua ligação com esse tipo de pulsão. A música contém traços que se assemelham ao parentês, por isso, ao ouvi-la a criança é tocada por algo implacável, que não se traduz de maneira verbal. O poder da música é o de evocar um *além do sentido*, remetendo o sujeito a um ponto zero de significados, mas dotado de significantes, por sua dimensão material.

Amparamo-nos nos estudos de Laznik, Maestro, Muratori e Parlato (2005), que observaram, em vídeos caseiros de bebês que viriam a ser diagnosticados com autismo, que estes, embora apresentassem dificuldades em estabelecer o enlace com o outro, eram capazes de responder a uma conversação que tivesse as características do parentês. Além disso, pesquisas psicanalíticas demonstram que crianças diagnosticadas com autismo, apesar de não entrarem no tempo da alienação, mantêm a dimensão musical preservada, aqui compreendida como a dimensão material da voz (Laznik, 2004). Essa dimensão material da voz é compreendida como aquilo da música que é significante e incide no real do corpo. Sendo o ouvido um orifício que não se fecha, a música e sua dimensão não podem ser evitadas. Cabe-nos lembrar o que Malloch e Trevarthen (2002) denominaram de “musicalidade comunicativa”, que está presente em crianças autistas, apesar de não adentrarem no tempo da alienação, conforme nos lembra Lima (2002).

Passaremos agora a descrever cenas e percursos de Gabriel no âmbito do ateliê. Em sua primeira participação, mostrou-se bastante ativo ao chegar com a mãe, correu para todos os lados no jardim e, quando convocado para entrar na sala, não demonstrou nenhuma oposição. Durante o ateliê, gostou de uma flauta e ficou com ela do começo ao fim. Em nenhum momento sentou conosco na roda. Demonstrou gostar de rodar, pois rodopiou bastante. Cantou, apesar de seu discurso ser pouco compreensível. Participou da música “Avião”, mas logo esquivou-se e continuou a brincar com a flauta. O ritmo mais rápido chamou sua atenção, enquanto o lento parecia deixá-lo ansioso. Comportamentos semelhantes repetiram-se durante cerca de um mês.

Das músicas cantadas, algumas ganharam atenção especial pela forma com que Gabriel relacionava-se com elas. Era o caso das músicas “Sapinho”, “Avião”, “Jabutí sabe ler” e “Jacaré”.

A música “Sapinho” era cantada logo no começo de nosso encontro, quando estávamos sentados em roda. Nessa música, oscilávamos entre um ritmo mais lento e mais rápido, cantando: “*salta... salta... o sapinho salta, pula, pula lá no brejo até se cansar*”. Nesse momento da música, dávamos ênfase a nossa voz, cantando baixo, como uma canção de ninar, e todos gesticulavam com as mãos imitando um sapinho. Isto ocorria pois a música alterna silêncio e som, assim como as

idas e vindas do Outro, alternando presença e ausência, fundamental para a constituição psíquica. Após esse momento, todos os “sapinhos” dormiam e fazíamos alguns segundos de silêncio, sendo acordados pelo comando “*acorda sapinho*”, feito bem devagar. Essa música repetia-se diversas vezes, aumentando sua velocidade, cantada em um ritmo mais rápido e mais alto. Além disso, incentivávamos as crianças a darem o comando final, apostando que, no silêncio ofertado pela música, um sujeito pudesse se manifestar.

A música “Avião” era cantada enquanto estávamos de pé, e a executávamos da seguinte maneira: colocávamos um tecido azul (nosso céu) esticado na sala e as crianças poderiam passar por baixo, imitando um avião. Começávamos a cantar baixo e devagar “*O avião quando está no céu, ele está bem longe do chão*”, momento em que todas as crianças dançavam em volta do pano. No segundo momento da música, uma criança de cada vez era convocada a passar por baixo do tecido: “*voa, voa José, vai bem longe do chão*”. O que nos chamou atenção na execução dessa música foi a relação que as crianças estabeleceram com o tecido, jogando-se nele, abraçando-o, mesmo sem passar por baixo. Em uma ocasião, uma criança escondeu-se no tecido e fizemos uma brincadeira, “*Cadê José? Achouuu*”. Essa brincadeira nos acompanhou durante todo o percurso do grupo, fazendo-nos pensar: é possível estabelecer uma articulação

entre o tecido e as relações de borda, ou contorno, vivenciadas durante o processo do circuito pulsional?

Ainda de pé, quase no fim do grupo, duas músicas da cultura popular eram cantadas. Nos dividíamos em dois grupos, cada um de um lado da parede, e com auxílio de um tambor e pandeiro, cantávamos: “*Jabuti sabe ler, não sabe escrever, trepa no pau e não sabe descer, lê lê...*”. Nesse momento havia uma pausa e cantávamos: “*tô saindo, tô entrando*”. Então, os grupos deveriam mudar de lugar, indo para o outro lado da parede. É importante salientar que, nos momentos de pausa, deixávamos as crianças livres para que pudessem expressar os comandos, o que acontecia na maioria das vezes.

Quando as músicas estavam sendo tocadas, Gabriel oscilava entre momentos de total passividade, em que preferia estar sozinho brincando na sala, e momentos eufóricos, em que se alegrava com a música. Quanto aos instrumentos, em músicas em que os trocávamos de acordo com o comando, Gabriel continuava com o mesmo ou trocava-os compulsivamente sem se importar com a regra. Ao tocar a flauta, tocava-a mecanicamente sem a intenção de se fazer ouvir.

Tomamos este fato como o modo com que o sujeito se relaciona com o mundo. No caso de Gabriel, faltava contorno, por isso oscilava entre momentos de passividade e euforia. A maioria de nossas intervenções quanto a esse modo de relacionar-se (mostrando ao lado dele como se tocava flauta) parecia não surtir efeito, incidindo no corpo, Gabriel agitava-se, pulava e corria e quando estava na roda, tocando, algo não se enlaçava, quebrava.

Esse traço nos lembra o que Laznik (2004, citado por Catão, 2009) denominou de “impermeabilidade absoluta a todas as formas de alienação” (p. 124). A autora propõe dividir a alienação em três tipos: *alienação imaginária*, onde o bebê se percebe como aquele que o olhar do outro constitui; *alienação real*, onde o bebê se faz objeto do Outro no real; e *alienação simbólica*, produzida pela possibilidade do estabelecimento de uma protoconversaão mãe-bebê. Essa falha no circuito pulsional faz com que a criança receba no corpo os investimentos que o Outro lhe faz, não se identificando com ele. Isso é o que ocorre com Gabriel durante as primeiras intervenções.

A cena relatada a seguir ocorreu dois meses após a entrada de Gabriel no ateliê, durante a execução da música “Sapinho”. Nesse momento, Gabriel aceitou sentar-se na roda e cantar conosco no ritmo tocado. Quando foi proposto que o sapinho dormisse, ele atendeu, dizendo “*acorda sapinho*” momentos depois.

Há nessa música uma pausa que consideramos importante, no momento em que o sapinho dorme e todos ficam em silêncio. Silêncio este primordial para a constituição psíquica do sujeito. Sabemos que no âmbito da pulsão invocante, a alternância da voz, do silêncio e do som indica para a criança a dimensão da falta e, portanto, a ausência na presença da mãe. Desse modo, sustentar

o silêncio representa sustentar a presença na ausência, entrar em contato com a dimensão da falta e também suspender as estereotípias e ecolalias utilizadas como escape, proporcionando ao sujeito o encontro com seu próprio ritmo. É por meio dessa característica musical que Gabriel consegue dizer-se, entrar em contato com seu ritmo e pronunciar-se em primeira pessoa, o que não era possível em suas primeiras participações. É a articulação entre música e o referencial teórico da psicanálise que nos permite fazer tais elaborações

Desse modo, faz-se necessário clarear alguns conceitos musicais e como eles se articulam com o referencial teórico da psicanálise. Falamos anteriormente que a música é feita de som e silêncio, alto e baixo, mas é importante frisar que: “Em termos da física do som, quando dizemos ‘alto’, como acima, estamos nos referindo ao volume do som, ou seja, ao grau de intensidade de sua amplitude; dizemos que está alto demais! Para não dizermos que está amplo demais! Ou intenso demais! Mas, em física, assim como em música, alto e baixo dizem respeito à frequência das ondas sonoras. Quanto mais alta é a frequência, quanto mais pulsações comparecem ao longo de certo intervalo de tempo, mais a onda é considerada aguda” (Rodrigues, 2009, p. 10).

Quanto ao silêncio e o som, “para a abordagem musical tradicional, o som é a nota e o silêncio é a pausa” (Rodrigues, 2009, p. 18). A sucessão de silêncios e sons, de tempos fortes e fracos que se apresentam de maneira alternada e regular, é chamada de ritmo. Assim como o ritmo musical, o ritmo das trocas entre o pequeno bebê e seu Outro cuidador deve ser vivenciado de maneira alternada e regular.

Outro ponto importante diz respeito à Lei, transmitida pela própria música, e não por um outro. Pesaro e Kupfer (2003) afirmam que há quatro eixos que balizam a constituição da subjetividade e que, caso estejam ausentes, apontam para problemas na estruturação da subjetividade. Os quatro eixos são: supor um sujeito; estabelecer a demanda da criança; alternar presença-ausência; Função Paterna (alterização). Esta última, quando instalada, faz

com que a criança renuncie a suas satisfações imediatas. Para que isso ocorra, é necessário que a mãe situe a Lei como uma referência a um terceiro em seu laço com a criança, não fazendo da criança o seu único objeto de satisfação.

Além dos eixos citados acima, que tiveram como base a pesquisa IRDI², há também a AP3³, que nos auxilia a pensar na função da Lei no âmbito do ateliê. Segundo Kupfer et al. (2009), esta função refere-se à observância de limites, à restrição dos próprios impulsos em concordância com a situação, ou seja, são critérios que indicam a interiorização, pelo sujeito, de uma instância de interdição que sustenta nele as diversas formas que a Lei pode adotar. No ateliê, as músicas que são escolhidas previamente, os silêncios e sons presentes na música, fazem com que o sujeito entre em contato com a dimensão da interdição.

Como já citado, Gabriel demonstrava uma relação com a Lei que nos chamava atenção, sendo em determinado momento tomada como um traço de psicose infantil. O que compreendemos é que a Lei proporcionada pelo ateliê também contribuiu para o avanço de Gabriel, principalmente no que diz respeito à linguagem.

É importante que a criança consiga assimilar a Lei para adentrar no campo do discurso, mas não de forma intrusiva. Desse modo, compreendemos o ateliê como um tratamento institucional que incide sobre o insuportável que

a iniciativa do outro produz na criança, sendo esse Outro, para o sujeito autista, invasivo. Uma vez que o autista não dispõe do recurso da linguagem para se defender desse Outro, anula os outros que encarnam essa função, ignorando-os, mantendo-os à distância, na tentativa de barrar sua invasão (Kupfer et al., 2007).

Outra cena ocorreu cinco meses após a entrada de Gabriel no grupo. Executávamos a música “Um, dois feijão com arroz”, cantada de pé, em ritmo mais acelerado, sendo possível observar a euforia das crianças. Enquanto todas marchavam, Gabriel continuou a rodar pela sala, olhando para nós em alguns momentos. Ao término da música, todos batiam palmas, entusiasmados. Gabriel virou-se até o tambor e bateu com entusiasmo, em um ritmo semelhante ao de nossas palmas.

Considerando que o comportamento de Gabriel não seria uma mera imitação estereotipada, atribuímos significado às batidas do tambor. Por conta desse acontecimento, o tambor passou a fazer parte integrante de nosso ateliê. A interventora tocava em determinados momentos, e em outros o instrumento estava disponível para que as crianças pudessem tocar. Certo dia, quando Gabriel chegou mais cedo ao ateliê, a interventora já estava na sala, perto do tambor. O menino, então, se interessou pelo instrumento e correu para tocá-lo. Tocou freneticamente, mas por vezes olhou para a interventora, que se aproximou e

começou a tocar lentamente, dizendo “1, 2”, como forma de contornar a batida estereotipada. Gabriel e a interventora conseguiram emitir sons ritmados, entrando em sintonia por alguns minutos.

O que se passa nesta cena nos lembra o que Stern (1992) definiu como “sintonia afetiva”, que vai além da simples imitação. É preciso ser capaz de ler um estado afetivo interno, realizar um comportamento semelhante ao da criança e demonstrar a ela que compartilha de seu sentimento. O autor identificou essa troca intersubjetiva na relação mãe-bebê e concluiu que, para uma interação satisfatória, faz-se necessário alguns mecanismos, uma interação recíproca de qualidades que se assemelham aos componentes musicais: intensidade e tempo, altura, duração, intensidade e timbre (características do som). Além do exposto, compreendemos que não só a música cantada, mas também a vibração sentida através do tambor possibilitam ao sujeito entrar em contato com seu ritmo e com o ritmo de seu semelhante. Dessa forma, as musicalidades pressupõem, fundamentalmente, a intersubjetividade e o laço social constituído pelo contágio musicante (Tavares, 2014).

Durante o ateliê, há o momento da “música surpresa”, em que é permitido às crianças cantar as músicas que preferirem e que não estavam no planejamento. A música-surpresa causa uma escansão na alternância presente no ateliê, possibilitando às crianças um elemento novo que já é aguardado, porém não se sabe quando vem.

Vorcaro (2002), ao estudar os jogos infantis, encontrou essa especificidade e a denominou de andamento. Essa mesma característica está presente na relação mãe-bebê: no momento em que o bebê sente necessidade e chama a mãe, esta pode demorar, criando um tempo entre a necessidade e a satisfação. No início, esse tempo será compreendido pelo bebê como surpresa, mas, com a repetição, este passa a antecipar também a novidade, porém sem saber quando esta vem: “Em seu engajamento, [a criança] experimenta a tensão da antecipação que a alternância do andamento lhe permite suportar, passa a esperar a surpresa, que se faz passível de cálculo pela mudança abrupta imposta – a qualquer momento – provocando uma espécie de deslocamento a um só tempo esperado e conhecido. Afinal, a criança não sabe quando virá, mas sabe que virá” (p. 68).

Gabriel demonstra bastante interesse pela dimensão de surpresa da música. Percebemos que há um prazer envolvido tanto na música do sapinho quanto nas que chamávamos de música-surpresa. Nesse momento, Gabriel geralmente sentava-se na roda conosco. Em determinado encontro, decidimos cantar a música-surpresa com instrumentos. O garoto sentou-se e, mesmo com um pouco de angústia, aceitou tocar um único instrumento. Ao término da canção, ficamos em silêncio, Gabriel falou “*có có có*” e cantou uma música conhecida, da “Galinha Pintadinha”. O garoto repetiu a música e cantamos juntos.

Tanto nessa intervenção quanto na anterior, percebemos a convocação pela via da musicalidade, atribuindo diversos sentidos e significados aos comportamentos das crianças. Atribuímos ao som “có” um elemento da cultura, contornando e dando significado ao que é dito pelo sujeito. Além disso, a dimensão de surpresa proporciona à criança entrar em contato com a alteridade, marca fundamental do Outro, que tanto lhe angustia.

Considerações finais

A infância é o espaço em que se passa de *infans* a sujeito desejante. Para que isso ocorra, a criança deve dar conta de sua existência biológica e simbólica, uma vez que o campo simbólico antecede o sujeito. Desse modo, o bebê terá que, em um primeiro momento, encontrar um Outro humano que o tome como objeto de desejo, para então tornar-se desejante. Durante esse percurso podem ocorrer entraves que, como consequência, trazem novos modos de estar na linguagem, como o autismo.

O percurso de Gabriel no ateliê demonstrou que mesmo crianças identificadas com psicopatologias na infância, como o autismo, expressam interesse por uma comunicação musicalizada, isto porque a voz, tendo um caráter significante, por meio da pulsão invocante, apresenta-se de maneira cadenciada, pertencente a um ritmo, como o “canto da sereia” que encanta, seduz e convoca o sujeito pela via do ouvido, o orifício que não se fecha, convidando-o a fazer parte do campo simbólico. A música, dotada de significantes, assim como a voz cadenciada dos pais no começo da vida psíquica do bebê, faz com que a criança recorde momentos arcaicos de seu desenvolvimento, convidando-a a entrar em contato com outro, com sua diferença, com sua alteridade, diminuindo assim o insuportável que a iniciativa do Outro produz nos casos de autismo.

Vemos, no caso de Gabriel, o quanto o ritmo musical se articula ao corpo, incitando-o a movimentar-se,

dando sincronia aos fenômenos vivenciados. Essa capacidade de movimentar-se e entrar em sintonia com os sons que entram pelos ouvidos proporciona um contorno corporal, que falta nos casos de autismo, dando entorno ao circuito pulsional. O contexto do ateliê proporcionou a Gabriel elementos importantes, que proporcionaram vislumbres e momentos em que ele pôde colocar-se subjetivamente, entrando em um ritmo compartilhado, reconhecendo elementos de cultura simbólica e internalizando-os lentamente, enquanto encontrava e entrava em contato com seu próprio ritmo, além de entrar em contato com a função da Lei, presente também na música e fundamental para o desenvolvimento do sujeito.

Compreendemos que a falha no enlace primordial com o Outro nos casos de autismo implica um sujeito não alienado, anterior ao sujeito do inconsciente, porém suscetível à convocação da voz por meio da pulsão invocante. Nos casos de autismo, como diz Catão (2009), não há déficit nem doença a ser curada, nem comportamento a ser retificado, mas um sujeito a ser escutado. Desse modo, estudos e pesquisas nessa área proporcionariam modos de intervenção eficazes que tenham como objetivo escutar o sujeito que fala, respeitando seu modo singular e trazendo consequências positivas principalmente no que se refere à linguagem e interação social. ■

FROM VIBRATION TO MEETING WITH OTHER: PSYCHOANALYSIS, MUSIC AND AUTISM

ABSTRACT

The study investigated the effects of a musical atelier as an instrument to create bond between autistic children with pairs. It was assumed that rhythm permeates psychic structuring. The atelier, which happened once a week, was composed by children aged two to four. The intervenors were: one speech therapist, psychologists and students of the Psychology at Ceuma University. The results were described through a case study, done with a three year old child and discussed under the theoretical reference of psychoanalysis. It concluded that the musical language can help in the establishment of bond with autistic children, since this language is not threatening and intrusive.

Index terms: *musical atelier; autism; psychoanalysis.*

DE LA VIBRACIÓN AL ENCUENTRO CON EL OTRO: PSICOANÁLISIS, MÚSICA Y AUTISMO

RESUMEN

El estudio investigó los efectos de un taller musical como formador de lazos entre los niños autistas y sus semejantes. Se supone que el ritmo impregna la estructura psíquica. Formaron parte del taller, con reuniones semanales, niños de dos a cuatro años. Los interventores fueron: psicólogos, psicoanalistas, un profesor de música, un terapeuta del habla y estudiantes de psicología de la Universidad Ceuma. Los resultados fueron presentados en un estudio de caso analizado desde la teoría psicoanalítica. Llegamos a la conclusión de que el lenguaje musical puede ayudar a formar una unión que no sea amenazadora e intrusiva.

Palabras clave: *taller musical; autismo; psicoanálisis.*

REFERÊNCIAS

- Catão, I. (2009). *O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo*. São Paulo: Instituto Langage.
- Catão, I., & Vivès, J. M. (2011). Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. *Estudos de Psicanálise*, (36), 83-92.
- Crespin, G. (2004). *A clínica precoce: o nascimento do humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- DeCasper, A. J., & Spence. M. J. (1986) Prenatal Maternal Speech Influences Newborn's Perception of Speech Sounds, *Infant Behavior and Development*, 9, 133-150.
- Didier-Weill, A. (1997). *Os três tempos da lei: o mandamento siderante, a injunção do supereu e a invocação musical*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Didier-Weill, A. A nota Azul: de quatro tempos subjetivantes da música. In: *Nota azul – Freud, Lacan e a Arte*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 1997. p.57-84.
- Freud, S. (1996). Projeto para uma psicologia científica. In S.Freud *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad.,Vol.1.,pp.335-469. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1985)
- Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: S.Freud *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad.,Vol.7.,pp.119-311.) Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (1996b). As pulsões e suas vicissitudes. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, (J. Salomão, trad., Vol. 14, p. 47-80). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Kanner, L. (1943). Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In Rocha, P. (org.). *Autismos*. São Paulo, SP: Escuta.
- Kupfer, M. C., & Petri, R. (2000). Por que ensinar a quem não aprende? *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, 5(9), 109-117.
- Kupfer, M. C., Faria, C., & Keiko, C. (2007). O tratamento institucional do outro na psicose infantil e no autismo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(2), 156-166.
- Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, 1964* (M. D. Magno, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.

- Lacan, J. (1998a). Subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 808-841). Rio de Janeiro Jorge Zahar Editores.
- Lacan, J. (1998b). *Escritos*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia, 1962-1963* (Vera Ribeiro, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma, 1975-1976* (S. Laia, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Laznik, M. C. (2004). *A voz da sereia*. Salvador, BA: Ágalma.
- Laznik, M. C., Maestro, S., Muratori, F. & Parlato, E. (2005). Interações sonoras entre bebês que se tornaram autistas e seus pais. *Anais do Colóquio Franco-Brasileiro sobre a Clínica com Bebês*, 2005, Paris, França. São Paulo, SP: Instituto Pré-Escola Terapêutica Lugar de Vida.
- Laznik, M. C., Maestro, S., Muratori, F., & Parlato-Oliveira, E. (2006). Interações sonoras entre bebês que se tornaram autistas e seus pais. In L. M. F. Bernardino (Org.), *O que a psicanálise pode nos ensinar sobre a criança, sujeito em constituição* (pp. 95-106). São Paulo: Escuta.
- Lima, T. M. T. (2012). *Música e inovação: uma oficina terapêutica com crianças com transtornos de desenvolvimento*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Lima, T. M. T., & Lerner, R. (2012). Contribuições da noção de pulsão invocante à clínica do autismo e da psicose infantil. In *Anais, 5. Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental* (pp. 1-8), 2012, Fortaleza, CE. São Paulo, SP: Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.
- Malloch, S., & Trevarthen, C. (2009). *Communicative musicality, exploring the basis of human companionship*. New York: Oxford Press.
- Pesaro, M. E. & Kupfer, M. C. (2003). Editorial: pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 6(2), 7-25.
- Kupfer, M.C.M, Jerusalinsky, A.N., Bernardino, L.F., Wanderley, D., Rocha, P.S.B, Molina, S., Sales, L.M., Stelin, R. Pesaro, M.E. & Lerner, R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental Online*, 6 (1), p. 48-68.
- Rodrigues, S. E. (2009). *Tempo não pulsado: ritmo e subjetividade*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro.
- Silva, B. C. K. (2008). A psicose e as instituições de tratamento: entre a inclusão e a forclusão. In *Anais, 3. Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental* (pp. 1-14), 2008, Niterói, RJ. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal Fluminense.
- Stern, D. (1992). *O mundo interpessoal do bebê: uma visão a partir da psicanálise*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Tavares, L. A. T. (2014). *Psicanálise e musicalidade (s): sublimação, invocações e laço social*. Tese de Doutorado. Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, São Paulo.

- Vivès, J. P. (2009). Para introduzir a questão da pulsão invocante. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 12(2), 329-341.
- Vorcaro, A. (2002). Linguagem maternante e linguagem materna: sobre o funcionamento psíquico que precede a fala. In L. M. F. Bernadino, & C. M. Rohenkohl, orgs. *O bebê e a modernidade: abordagens teórico-clínicas* (pp. 10-24). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

NOTAS

1. Nome fictício.
2. Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil.
3. Avaliação Psicanalítica aos 3 Anos.

batista.marina@hotmail.com
mae.soares@ceuma.br
digitalamerindio@gmail.com
alexandra.tavares@uol.com.br

karensousap@gmail.com
mariadosocorro1867@hotmail.com
Rua Josué Montello, S/N
65075-120 – São Luís – MA – Brasil.

Recebido em janeiro/2017.
Aceito em agosto/2017.

RESUMO

Este trabalho objetiva pesquisar a potencialidade mutativa do uso de histórias ficcionais personalizadas para revelar diagnóstico de doença orgânica para crianças e adolescentes. Articula-se ao redor de sessões de atendimento psicológico de uma adolescente HIV+, registradas sob a forma de narrativas transferenciais e apreciadas à luz do Procedimento de Ambrosio e Vaisberg de avaliação de benefícios psicoterapêuticos. Por essa via, foi possível constatar que o uso da história favoreceu uma experiência mutativa de transição desde um posicionamento defendido e dissociado para outro mais integrado e menos ansioso, caracterizado pela possibilidade de maior tolerância ao sofrimento quando o pertencimento à vida comum é oferecido. Interloquções clínico-reflexivas com a psicanálise winnicottiana finalizam o texto, evidenciando a passagem do diagnóstico HIV+ de objeto subjetivo para objeto pertencente ao mundo compartilhado.

Descritores: *crianças com HIV; comunicação do HIV; método psicanalítico; enquadres diferenciados; mudança psicoterapêutica.*

ENQUADRES DIFERENCIADOS SER E FAZER: A PRINCESINHA E O VENENO DA PLANTA DA FLORESTA

Vera Lúcia Mencarelli
Adriana Micelli Baptista
Tania Maria José Aiello Vaisberg

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p319-338>.

É fato conhecido que o psicólogo que trabalha no âmbito da saúde pública vive cotidianamente situações marcadas pelo sofrimento emocional infantil. Independentemente de questões restritas a estudos sintomatológicos, entendemos que as profundas desigualdades sociais de nosso país fazem da infância e da adolescência períodos frequentemente vividos sob a ansiedade e a insegurança decorrentes da pobreza, da doença, da exclusão social e da falta

■ Doutora em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

■ ■ Mestre em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

■ ■ ■ Livre-docente do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

de amparo dos adultos, que estão inseridos nesse contexto de amplas dificuldades (Ambrosio, Fernandes & Aiello Vaisberg, 2013). Tal realidade figura no dia a dia de um ambulatório público referenciado para atendimento de pessoas acometidas por moléstias infecciosas, junto ao qual se encontra associado um serviço de assistência aos portadores do vírus HIV. Familiares e cuidadores são encaminhados a esse serviço para que suas crianças e jovens soropositivos recebam cuidados integrados que contemplem sua condição de saúde. Cabe à equipe multiprofissional cuidar do processo de revelação diagnóstica, levando em conta as preconizações do Ministério da Saúde¹ a respeito dessa tarefa e auxiliando as famílias que encontram grandes dificuldades para a conclusão do processo, muitas vezes apresentando uma tendência a adiá-lo. Esse adiamento se dá devido ao receio de que a criança não consiga manter o necessário sigilo, gerando estigma e discriminação associados à enfermidade, bem como à culpa relativa à transmissão vertical² (Gomes & Cabral, 2010; Gomes, Pimentel, Strasburg & Xavier, 2012; Guerra & Seidl, 2009; Paula, Cabral & Souza, 2011; Zucchi, Barros, Paiva & França Jr, 2010). Aos psicólogos, neste contexto, atribui-se o cuidado dos aspectos emocionais dos jovens pacientes e daqueles com eles envolvidos. A tarefa de revelação diagnóstica e o cuidado emocional desses jovens, temas sobre os quais as pesquisas ainda são raras (Faria et al., 2013), têm sido um dos focos de nossos estudos. Enquanto grupo de pesquisadores, buscamos atingir melhor a compreensão dos eventos associados a essa condição de saúde, bem como o aprimoramento da atuação nessa clínica (Mencarelli & Aiello Vaisberg, 2007; Mencarelli, Bastidas & Aiello Vaisberg, 2008).

Neste artigo, apresentamos uma possibilidade de intervenção psicológica que se mostrou bastante viável e objetivamos averiguar sua potencialidade mutativa. Trata-se de fazer uso de uma história ficcional para a revelação diagnóstica. Iremos nos ater ao estudo do caso de uma pré-adolescente que apresenta reatância para o HIV decorrente de transmissão vertical. Diante da necessidade da revelação diagnóstica durante o processo psicoterapêutico,

foi criada uma história especialmente para ela. Outros estudiosos e pesquisadores também têm feito uso de histórias destinadas às crianças e adolescentes que vivem com HIV/aids a fim de facilitar a abordagem de eventos relativos à soropositividade. No entanto, diferentemente de nossa proposta, na qual o conto é elaborado principalmente a partir do campo intersubjetivo constituído entre paciente e psicoterapeuta, as histórias utilizadas por tais estudiosos apresentam-se de forma padronizada, tendo sido construídas previamente ao encontro terapêutico. Brondoni e Pedro (2013) empregam uma história criada objetivando preparar a criança para a revelação diagnóstica. Já Galano (2009), com seu chamado “kit de revelação”, no intuito de consolidar a tarefa, cria uma encenação acompanhada de uma história na qual são utilizados brinquedos bastante específicos, como bonequinhos que representam as crianças, seu corpo e o vírus.

Nossa modalidade de intervenção, por sua vez, foi desenvolvida a partir de pesquisas empíricas realizadas no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo e no Espaço Institucional Ser e Fazer (Micelli-Baptista & Aiello Vaisberg, 2004; Aiello Vaisberg, Micelli-Baptista, Ambrosio & Corrêa, 2004, 2007), se inscrevendo no que chamamos de enquadres clínicos diferenciados de atendimento psicológico. Esses enquadres constituem um modo de praticar a clínica psicanalítica denominado Estilo Clínico Ser e Fazer, resultante dos estudos liderados pela professora livre-docente Tania M. J. Aiello Vaisberg. Os fundamentos de tal estilo emergem da leitura singular que Vaisberg empreendeu da obra do psicanalista argentino José Bleger. Bleger (1963) elegeu a conduta como o objeto da psicanálise, retomando para tanto o pensamento de George Politzer (1928), filósofo que conferia à dramática humana a centralidade da descoberta germinal freudiana. Politzer, já em 1928, realizou uma crítica precisa e radical à metapsicologia psicanalítica que, a seu ver, constituía-se como movimento de abstração teorizante incompatível com a genialidade do encontro de sentido na biografia humana narrada em primeira pessoa. Partindo das contribuições teóricas destes autores, Vaisberg encontrou na obra de D. W. Winnicott, especialmente na concepção do *holding* materno como tarefa primeira junto ao bebê, a inspiração para o posicionamento do psicanalista no campo intersubjetivo criado com o paciente. Desse modo, o relacionamento psicanalítico se alicerça na oferta de um ambiente de sustentação como recurso clínico maior (Winnicott, 1954). Acreditamos que essa tem sido a resposta às inquietações que clamavam por recursos interventivos capazes de contemplar o sofrimento emocional do homem “encarnado” (Medeiros & Aiello Vaisberg, 2014)³.

O Estilo Clínico Ser e Fazer vem atestando benefícios clínicos e tornando bastante viável o atendimento psicanalítico em árduos contextos. Entre eles, figuram as situações de intenso sofrimento de pessoas que têm suas vidas atravessadas por adversidades potencialmente geradoras de grandes angústias, entre elas as enfermidades orgânicas. Exemplos de tais benefícios podem ser constatados na

leitura de estudos que geraram mestrados e doutorados, como a dissertação de Vitalli (2004), que trabalhou com pacientes que apresentavam diagnóstico de distrofia lateral amiotrófica, e de Mencarelli (2003, 2010), que apresentou trabalhos com pacientes soropositivos para o HIV. O trabalho de Cia (2013) versou sobre casais em gestação de fetos anencefálicos, enquanto Cobert (2014) apresentou a problemática de mães e filhos que sofrem violência doméstica. Podemos, assim, vislumbrar como os fundamentos Ser e Fazer têm possibilitado a criação de práticas clínicas voltadas para as demandas impostas por dramas humanos contemporâneos. Ainda sobre o Estilo Clínico Ser e Fazer, destacamos a rica possibilidade da utilização de materialidades como facilitadoras da comunicação emocional, assim como fazia Winnicott ao realizar seu jogo do rabisco (Winnicott, 1964). Tais materialidades mediadoras, com potencial expressivo, caracterizam o que denominamos de enquadre clínico diferenciado de atendimento (Aiello Vaisberg & Ambrosio, 2008).

A modalidade interventiva, ora apresentada ao leitor, constitui-se como um enquadre diferenciado de atendimento e está inteiramente pautada no Estilo Clínico Ser e Fazer. Contamos com a criação e leitura de uma história ficcional, elaborada a partir do encontro do terapeuta com seu paciente. A história é utilizada como materialidade mediadora, visando possibilitar a comunicação emocional necessária (Micelli-Baptista & Aiello Vaisberg, 2004; Aiello Vaisberg, Micelli-Baptista, Ambrosio & Correa, 2007). Temos como fonte de inspiração a dissertação de mestrado de Safra (1984), que criou uma forma de atendimento em três etapas. Primeiramente, o terapeuta encontra os pais e constata suas queixas. Em um segundo momento, atende a criança em um contexto lúdico. Finalmente, constrói uma história a partir da compreensão alcançada a respeito da experiência emocional da criança, que é então lida aos pais. Posteriormente, os pais contam essa história ao filho fora do âmbito do consultório. Na esteira da ideia inaugural de Safra (1984), contamos ainda com o trabalho de Hisada (1995), que abordou o uso de histórias no âmbito psicoterápico.

Em nossa diferenciada modalidade interventiva, a construção da história é realizada pelo psicólogo/psicanalista, que utiliza elementos da própria experiência emocional advindos do encontro com o paciente e com os familiares envolvidos. Dessa forma, os elementos subjetivos do psicoterapeuta que se presentificam na história podem ser criados/encontrados pelo paciente, pois foram apreendidos em plano intersubjetivo. Essa profunda comunicação emocional favorece a apropriação criativa e experiências integradoras pelo paciente. O recurso da história criada e contada especialmente para alguém caracteriza esse enquadre diferenciado e facilita a abordagem cuidadosa de situações de conflito e sofrimento, constituindo uma intervenção psicanalítica de caráter sustentador (Micelli-Baptista & Aiello-Vaisberg, 2004).

Retornando ao caso clínico que ilustra este artigo, recordamos que o emprego da materialidade mediadora da história se configurou com o intuito de realizar a revelação diagnóstica do HIV para a jovem, pois o processo psicoterapêutico chegara a um período durante o qual a comunicação emocional tornara-se obstruída. Esperava-se que, com o uso desse recurso, fosse possibilitada a abordagem da condição de soropositividade da pré-adolescente. Compartilhamos a seguir, através de narrativa transferencial, a história de vida da garota, a quem resolvemos atribuir o codinome de Nadine⁴. Foram realizados atendimentos à

jovem e a sua família, especificamente representada pela avó paterna, que desempenha ativamente o papel de cuidadora. A narrativa transferencial abrange tanto as interações entre a paciente e sua psicoterapeuta como as interações com a avó. A última, sempre ouvida separadamente da neta, pôde transmitir à profissional a história da família e, em especial, a chegada do HIV a seus membros. A narrativa compõe também o registro dos acontecimentos e as observações subjetivas dos impactos afetivo-emocionais da própria psicoterapeuta, ou seja, a percepção de sua vulnerabilidade contratransferencial (Aiello-Vaisberg, Machado, Ayouch & Caron Beaune, 2009). Na sequência da narrativa, dispomos ao leitor a história criada para a jovem. Permitiremos, dessa forma, que o leitor entre sensivelmente em contato com a mesma materialidade mediadora à qual Nadine foi exposta.

Posteriormente, procederemos à averiguação sobre a potencialidade mutativa da modalidade interventiva utilizada, vale repetir, a criação e leitura de histórias ficcionais para a revelação diagnóstica de doença orgânica em clínica psicológica voltada ao atendimento de crianças e adolescentes. Para tal, passaremos a narrativa transferencial em revista, criando/encontrando campos de sentido afetivo-emocional para, a seguir, evoluir na observação acerca da ocorrência ou não de trânsito entre esses campos. Em seguida, abordaremos a sucessão e qualidade de tal movimento, em

diálogo com o campo teórico. A adoção desse processo sistematizado para consideração da prática clínica apresenta-se conforme o que está preconizado pelo Procedimento Ser e Fazer de Acompanhamento de Intervenções Psicoterapêuticas – ou Procedimento de Ambrosio e Vaisberg (Ambrosio & Vaisberg, 2014). O Procedimento, que pode ser usado na compreensão de distintos momentos da psicoterapia, ou mesmo durante uma única entrevista psicológica, sinalizando movimentos emocionais, nos possibilitará considerar a eficácia da modalidade interventiva que foi utilizada.

O Procedimento de Ambrosio e Vaisberg – submetido aos mesmos fundamentos Ser e Fazer – constitui-se como um dos últimos desenvolvimentos, dedicados à investigação de potencialidade mutativa ou eficácia clínica de psicoterapias, alcançados no âmbito das pesquisas empreendidas sob a tutela desse espaço institucional. Veio à luz como fruto de um processo de trabalho coletivo, que combinou atendimentos a grupos, supervisões e pesquisas, sendo formalizada por Ambrosio (2013) sob forma de tese de doutorado. Debruçando-se sobre registros narrativos de evolução de um processo psicoterapêutico conduzido por outra psicóloga, a pesquisadora buscou a criação e o encontro interpretativo de campos de sentido afetivo-emocional em diferentes etapas do atendimento, averiguando a ocorrência de trânsito entre campos para, voltando às bases teóricas, apreciar as características do movimento. Assim, pôde defender a tese de que a adoção de uma sistemática de apreciação de trânsito por campos ou inconscientes relativos, desde estados menos integrados em direção a outros mais integrados, num movimento de superação de dissociações, possibilita atestar a eficácia de processos psicoterapêuticos.

Apresentando Nadine através de narrativa transferencial

Nadine é uma garota de dezesseis anos, nascida soropositiva e filha de pais soropositivos. Sua mãe está viva, porém seu pai faleceu há um ano, em virtude da falta de adesão ao tratamento medicamentoso. Nadine tem vivido com a avó paterna desde bebê. A revelação de seu diagnóstico foi feita há aproximadamente cinco anos, durante atendimento psicológico, ocasião na qual o estado de saúde de seu pai ainda se encontrava estável. Esse acontecimento se deu através do procedimento clínico anteriormente apresentado. A partir do manejo transicional, buscou-se alcançar maior tolerância emocional para a situação iminente de um anúncio detentor de grande potência agônica.

Quando a mãe da garota engravidou, surpreendeu-se com o ocorrido, pois nem ela nem o pai do bebê planejaram a gestação. Ambos vinham de

relacionamentos anteriores e já tinham filhos. Esses filhos, um do pai e um da mãe, são soronegativos e, quando gerados, não havia conhecimento sobre o status sorológico de cada um dos futuros pais de Nadine.

A nova criança não manteve o casal unido, pois os jovens pais brigavam muito. Já nessa ocasião sabiam-se soropositivos e trocavam acusações sobre a responsabilidade a respeito da gravidez. A mãe não conseguiu aderir de forma absolutamente disciplinada às condutas profiláticas orientadas por sua médica de seguimento, condição necessária para o alcance do sucesso do protocolo que visa à minimização de risco de transmissão vertical.

Quando a paciente era uma garotinha pequena, a mãe constituiu nova parceria com um rapaz bem mais jovem. O pai manteve-se solteiro, apesar de empreender outros namoros.

Nadine não é muito próxima afetivamente da mãe, apesar de conviver regularmente com ela. Foi criada e vive com a avó paterna desde bebê por conta de sentimentos de incapacidade da mãe em cuidar de uma criança com problemas de saúde. Por outro lado, com o pai relacionava-se muito bem, tendo desenvolvido forte vínculo com ele. Adorava o pai e sentia muito ciúmes de suas namoradas.

A avó da jovem paciente ofereceu-lhe desde bebê a verdadeira função materna. Foi com ela que fizemos todo processo de sustentação emocional como parte do processo de revelação diagnóstica. Trata-se de uma senhora muito amorosa e carinhosa, sendo extremamente zelosa com a saúde da neta, mantendo-a rigorosamente aderida aos antirretrovirais. Preocupou-se precocemente com os aspectos psicológicos envolvidos em sua condição especial de saúde e, orientada pelo infectopediatra de seguimento, procurou iniciar consultas psicoterápicas regulares para a menina, com objetivo de que, quando preparada, recebesse a revelação diagnóstica.

A menina começou a frequentar as consultas psicoterápicas com aproximadamente oito anos. Inicialmente foi necessária a presença dos pais para que permitissem o trabalho que, no futuro e oportunamente, culminaria

na revelação diagnóstica. O consentimento foi dado por ambos. Esperta e extrovertida, Nadine estabeleceu um ótimo vínculo com a profissional psicóloga que a atendia. Logo no início de seu processo psicoterapêutico chegou a fazer algumas perguntas sobre os remédios para a avó que, seguindo a orientação da profissional, respondeu-lhe de forma objetiva.

Nadine: *Por que eu tenho que tomar estes remédios, quando vou parar?*

Avó: *Por enquanto você não pode parar, pois é para manter sua saúde.*

No aguardo de novas perguntas que nos possibilitariam a continuidade de explicações cada vez mais próximas da verdade, a terapeuta e a avó foram surpreendidas pela transformação da conduta da garota no sentido de calar-se de forma muito determinada. Toda tentativa de aproximação à temática do problema de saúde resultava em arrefecimento de sua conduta. Quanto mais idade atingia, mais refratária a conversar sobre sua saúde ela se tornava.

Sua psicóloga chegou a perguntar-lhe claramente se não tinha vontade de ter conhecimento sobre o que a levava a fazer frequentes consultas médicas e tomar remédios continuamente. A esse tipo de intervenção, respondia que estava muito bem assim e que não precisava saber de nada. A psicóloga tinha fortes indícios para deduzir que a paciente já havia compreendido o que se passava, pois aprendera no exercício dessa clínica que a partir de certa idade, por volta dos 10 aos 12 anos,

aproximadamente, o jovem geralmente começa a chegar às suas próprias conclusões, em essência corretas. O desenvolvimento e sofisticação intelectual, associados à observação de alguns elementos como os nomes dos remédios, conversas ouvidas entre familiares, exposição aos materiais informativos no ambulatório e pesquisas na internet compõem o quadro do desfecho conclusivo.

A jovem, porém, recusava-se a compartilhar seus pensamentos e sentimentos, e os primeiros sinais de depressão começaram a aparecer associados por ela ao ciúme da nova namorada do pai. Como avançar e consolidar uma revelação diagnóstica já ocorrida em seu mundo interno, sem invadi-la? Não era mais possível que ela permanecesse em solidão, sem ter companhia humana para compartilhar seu pesar. Revelar completamente o diagnóstico constituía-se na oportunidade de desfazer fantasias errôneas que frequentemente povoam o imaginário dos pré-adolescentes, incrementando sobremaneira seu sofrimento. Como possibilitar essa realização sem interrompê-la em sua continuidade de ser? A avó era categórica em afirmar que não conseguiria dar conta da tarefa de ter com ela uma conversa elucidativa, não alcançaria a tolerância emocional necessária. O pai não apresentava condições para tal comunicação, e a mãe também não seria pessoa indicada em razão da fragilidade do vínculo afetivo estabelecido com a filha. Nesse contexto é que foi

escolhido o procedimento da criação e narração de história personalizada para empreender a necessária comunicação da soropositividade da jovem.

Três etapas sequenciais envolveram a realização da tarefa. A primeira etapa constituiu-se na criação da história por duas psicólogas do serviço referenciado. Uma delas era a psicoterapeuta da jovem, que contou com a ajuda de uma colega que já empreendera acompanhamento psicológico de outros jovens soropositivos. A segunda etapa ensejou a leitura da historinha para a avó em entrevista individualizada, intentando avaliar sua própria tolerância emocional e sua opinião a respeito da capacidade da jovem para a escuta. E, finalmente, após o consentimento e aprovação da avó sobre o material, em uma terceira etapa, procedeu-se à leitura da história pela psicoterapeuta para Nadine, durante sessão em que a avó esteve excepcionalmente presente. A psicóloga havia comunicado à paciente, em sessão imediatamente anterior à da apresentação da história, que existiam coisas muito importantes sobre as quais queria conversar e que havia escolhido uma forma diferente de fazê-lo, solicitando também seu consentimento para inclusão da avó no encontro. Em todas as etapas, a psicoterapeuta vivenciou profundo sentimento compassivo. Lágrimas da avó emergiram quando a leitura foi feita exclusivamente para ela, que, manifestando aceite, concluiu que esse seria um bom caminho para romper as altas barreiras erigidas pela neta para manter-se à parte da inevitável verdade.

Finalmente, quando da ocasião do encontro psicoterapêutico revelador, forte emoção tomou a psicóloga/psicanalista, que seguiu sua tarefa cautelosa e pôde observar a suspensão das defesas massivas da jovem a realizar-se no contexto de sua oferta de *holding*. Psicoterapeuta e avó puderam acompanhar o surgimento das primeiras lágrimas de Nadine no meio da leitura, evidenciando a percepção de que a protagonista da história era ela mesma.

Após o término da leitura encontrava-se, enfim, aberta a via de comunicação, pois uma verdadeira comunicação emocional havia acontecido. Pôde-se falar um pouco sobre a verdadeira menina que inspirou a criação da personagem. A paciente contou à sua psicoterapeuta que há um bom tempo já era conhecedora de seu diagnóstico e que aquela história era a da vida dela mesma. Pôde-se, assim, aliviar o sofrimento da jovem, colocando-a a par dos progressos alcançados pela medicina, que lhe proporcionariam uma vida muito parecida a de todas as pessoas.

A Princesinha e o veneno da planta da floresta: a história contada

A seguir, transcrevemos a história que foi contada à jovem pela psicoterapeuta, na presença da avó, tendo em vista que o compartilhamento desse

material permite uma visão mais clara do recurso clínico ora pesquisado:

Há muitos anos, em um reino bem distante, nasceu uma linda garotinha. Ela era filha do herdeiro do reino, Príncipe Galante, e sua namorada, Linda Moça. Eles haviam se conhecido e se apaixonado nas andanças e estripulias vividas na floresta que se estendia a partir do rio que margeava o castelo real. Como Linda Moça vivia nos arredores do castelo real, sendo seu pai dono de uma estalagem, não foi difícil que se encontrassem, pois ambos adoravam passear na floresta. A jovem gostava de embrenhar-se entre as árvores e banhar-se em riachos e, assim, conseguia descansar quando o trabalho na estalagem se tornava exaustivo. Ele, por sua vez, era uma espécie de cientista nato, e sua curiosidade fazia com que se interessasse por toda nova planta, arbusto, flor ou fruto, sendo esta a motivação que o levava para dentro da floresta.

Certo dia, os jovens encontraram-se à beira do riacho. Linda Moça, depois de um banho, secava as vestes ao sol, enquanto Galante para lá havia se dirigido para lavar as mãos após dedicar-se à pesquisa de novas folhagens. Foi “amor à primeira vista”, e os dois passaram a se encontrar todos os dias. O que o casal, porém, não sabia é que havia um perigo a rondá-los. Não se tratava de animais selvagens ou do risco de perderem-se na floresta, mas sim que um dos dois, não se sabe qual deles, havia entrado em contato com uma planta venenosa típica daquela floresta. Talvez tenha sido ele durante suas pesquisas, talvez tenha sido ela, pois a planta também era encontrada no fundo do riacho, onde seus pezinhos descalços encontravam apoio durante os banhos. O complicado do veneno desta planta é que ele era capaz de, após afetar alguém, passar para outra pessoa.

Somente os mais sábios do reino, como o Mago de Branco e a Fada Conselheira, sabiam como lidar com as consequências causadas àqueles que entravam em contato com a planta. Aliás, muita bobagem era dita a respeito dos perigos aos quais os contaminados pelo veneno da planta estavam submetidos. Por isso Linda Moça e Príncipe Galante ficaram muito assustados quando descobriram que haviam se envenenado. Resolveram, entretanto, que continuariam a se encontrar para prosseguir o namoro.

De repente, aconteceu uma coisa incrível: o casal iria ter um bebê! Quando o bebê nasceu, ficaram muito felizes, porque era uma linda menina, que resolveram batizar com o nome de Princesinha Bela.

– *Que gracinha total!* – *Exclamavam todos do reino.*

A alegria era tanta que o casal se esqueceu do veneno da floresta. E assim a vida foi prosseguindo. Porém, num determinado dia, quando a menininha era ainda bebê, tiveram que enfrentar um dos maiores desafios de suas vidas. Linda Moça disse a Galante que tinha descoberto algo que nenhum deles desejava. Como a natureza parecia, naquele dia, combinar com as indesejáveis notícias, chovia muito e os trovões ensurdecedores confundiam as palavras, e o casal resolveu abrigar-se em um casebre abandonado. Estando lá, ambos nem precisaram conversar, pois logo ele entendeu o que sua mulher queria lhe dizer. Compreendera que sua filhinha também havia sido contaminada pela planta da floresta. A Princesinha também estava enfeitiçada!

Era o tempo das chuvas naquele reino e pouco se via do sol. A lama e os ventos dificultavam os caminhos das pessoas e até os alimentos ficaram escassos. Esse cenário trazia ainda mais tristeza à mãe de Bela, que se sentia culpada por ter passado o veneno para a filha. O pai tentava melhorar a situação, mas ele também já não tinha mais paciência com sua mulher. Os dois começaram a brigar e se esquecer do amor que os havia unido. Saíam, mesmo debaixo das chuvas torrenciais, cada qual sozinho em seu cavalo, com raiva um do outro, e prosseguiram assim em caminhos separados até que, em um dia, decidiram se separar. Galante conhecera outras jovens, e Linda Moça também se apaixonou por outro rapaz do reino. Belinha seguiu vivendo com a Rainha Soberana, mãe do Príncipe Galante.

Sua avó, D. Soberana, era muito sábia e conhecia bem os cuidados que a querida

neta precisava, pois havia recorrido à ajuda do Mago de Branco. Ele era o curandeiro mais velho do Reino e conhecia todos os remédios da floresta. Desse modo, orientou a senhora a dar à neta um antídoto contra o veneno da planta da floresta. Essa era a bem-vinda notícia: quem tomasse o antídoto poderia combater o veneno e torná-lo incapaz de fazer mal! Porém, para que isto acontecesse era necessário tomar este “remédio” todos, todos e todos os dias da vida da pessoa.

Então, o tempo prolongado das chuvas foi embora, dando espaço ao sol e à alegria. Tudo ficou mais calmo e o reino mergulhou em seus melhores dias. Apesar dos pais estarem sempre por perto, a Princesinha crescia bem e saudavelmente sob os cuidados da avó. Ela, porém, muitas vezes encontrava D. Soberana chorando ou com jeito de estar muito preocupada. Quando perguntava o motivo do choro, a avó respondia que chorava por chorar. Com certeza, não poderia esconder da neta aquele segredo, pois ela agora já tinha onze anos e, além de cada vez mais bonita, estava a cada dia mais esperta. Pensava em como esconderia coisas de uma garota tão inteligente. Como era uma avó muito cuidadosa, nunca havia deixado que ela ficasse um dia sequer sem tomar seu antídoto. Por vezes, Bela ficava intrigada e dizia:

– *Por que eu tenho que ingerir estas bolinhas (o antídoto era assim) todos os dias. Não vejo ninguém no castelo fazer o mesmo. Sou diferente dos outros?*

A Rainha tentava explicar, mas quando estava prestes a falar, sua neta colocava as mãos nos ouvidos. A avó ficava muito triste, pois percebia que ela não queria saber a verdade, porque tinha medo. Assim, entendeu que precisava de ajuda para enfrentar a

situação. Foi aí que resolveu ir ao encontro da Fada Conselheira, amiga do Mago de Branco. A fada morava numa caverna onde existiam perfumes, enfeites mágicos, colares e pulseiras para meninas, brinquedos e material para desenhar. D. Soberana contou tudo sobre a vida de Belinha, pois a fada era muito boa para revelar segredos e por isso havia sido escolhida para ajudar. Além disso, a avó explicou que logo os rapazes do reino ficariam interessados por sua neta e, para namorar alguém, a menina deveria saber o que lhe acontecia, pois poderia passar o veneno para seu escolhido, se não tomasse cuidado.

Para dizer a verdade, já tinha um lindo rapazinho encantado pela Princesinha, e a avó já havia percebido isso há muito tempo. Numa determinada festa, notou que um dos convidados não tirava os olhos dela. De fato, não havia garota mais linda do que ela. Entendeu então que apesar de muito novinha, Belinha não demoraria a se apaixonar e querer namorar alguém do reino. Dessa forma, a Fada Conselheira resolveu chamar a jovem para sua caverna. Elas logo fizeram amizade e começaram a conversar sobre tudo, desenhar e confeccionar colares e pulseiras resplandecentes.

Num determinado dia, D. Soberana, que sempre esperava a neta fora da caverna da Fada Conselheira, entrou para participar de uma longa conversa, conforme combinado com a fada. Quando a menina notou que o assunto entre as três era sério, logo colocou as mãos nos ouvidos. A avó disse:

– Minha querida neta, não tenha medo... você já é uma mocinha e deve entender que a bravura e a coragem sempre fizeram parte da minha e da sua vida. Seus pais não puderem estar aqui neste momento, mas eu estou e isto é que importa. Não fuja, fique calma e ouça-nos.

A jovem quase fez menção de fugir, mas olhou para a avó com tanto carinho que resolveu sentar-se novamente. D. Soberana prosseguiu:

– Você se lembra de todas aquelas perguntas que você me fazia sobre as bolinhas que precisa tomar, sobre seus pais terem um segredo e sobre os cuidados que o Mago de Branco tinha por você?

– Sim! – Respondeu ela, com a cabeça baixa.

– Pois então, – continuou a Rainha – hoje você deve saber a verdade. Pedi para a Fada Conselheira ajudar-me na tarefa de revelar para você estes segredos e é por isso que estamos aqui.

– Não! – Gritou Bela – Eu não quero e não preciso saber sobre essas coisas! Quero viver minha vida em paz!

Nesse momento, a Fada Conselheira tomou as mãos da jovem e colocou em seu pescoço um maravilhoso colar. Em seguida foi para um canto da caverna e trouxe um lindo livro fechado por um cadeado.

– Belinha, este é o Livro de Revelações que fiz especialmente para você. Mas só posso abri-lo se você utilizar a chave que está neste colar. Antes de se decidir, quero dizer-lhe que nada é mais terrível do que não conhecermos a verdade. Quando existe um segredo que não é revelado ficamos perdidos e acabamos imaginando que as coisas são piores do que são na realidade. Este é o preço da ilusão: momentaneamente a sensação é agradável, mas logo se esvanece e surge o sentimento de medo. Quando nos dispomos a conhecer a verdade, as coisas

tendem a melhorar. No começo podemos ficar confusos, tristes e com raiva, mas com a ajuda daqueles a quem amamos e que nos amam, podemos vencer os obstáculos.

Mesmo temerosa, a jovem levantou vagarosamente as mãos em direção ao colar que estava em seu pescoço. Com cuidado, pegou a chave que havia na ponta do colar, introduziu-a no pequeno cadeado e abriu o livro que a Fada Conselheira segurava. Lá estava toda a história de sua vida, iniciando no dia em que seus pais, na época, jovens e apaixonados, conheceram-se à beira de um riacho. A Fada Conselheira iniciou a leitura do Livro das Revelações. Com muito cuidado, as palavras foram aparecendo e, como num caleidoscópio de emoções, sentimentos fortes surgiram em todos os corações presentes. Enquanto os segredos eram revelados em sua plenitude, Bela foi compreendendo que tudo era importante, pois tudo fazia parte da sua história de vida. Era uma história difícil, tanto quanto muitas outras, mas também, digna, bela e, sobretudo, cheia de esperanças. Ao final da leitura, ela já podia erguer a cabeça. Estava emocionada com todas aquelas revelações, mas era estranho... Sentia-se, ao mesmo tempo, muito mais forte. Seus olhinhos se ergueram luminosos enquanto a avó sugeriu:

– Agora enxugue essas lágrimas e vamos para o castelo, dar continuidade a nossas vidas, como sempre o fizemos.

De fato, o dia e todas as suas luzes estavam apenas começando.

Finalizando essa transcrição, convidamos o leitor a emergir da experiência de leitura por meio da retomada da proposição primeira deste artigo, que visa investigar os benefícios clínicos do recurso mediador apresentado. Para tal, submeteremos o material clínico compartilhado ao Procedimento de Ambrosio e Vaisberg (Ambrosio & Vaisberg, 2014).

Consideração do acontecer clínico à luz do Procedimento de Ambrosio e Vaisberg

Neste momento, apresentamos ao leitor os esforços por nós, autoras, empreendidos para criar/encontrar interpretativamente os campos de sentido afetivo-emocionais

subjacentes às condutas de Nadine, observadas antes e depois da leitura da história. Na sequência, nos dedicaremos à observação da ocorrência ou não de trânsito entre os campos, sua sucessão e qualidade, a fim de posteriormente partirmos para uma apreciação deste movimento em busca de articulação entre elementos clínicos e teóricos. Tais etapas enunciadas compõem a avaliação da potencialidade mutativa da intervenção clínica, conforme preconiza o Procedimento de Ambrosio e Vaisberg.

Em momento anterior à intervenção pontual, a menina apresentava uma constelação de condutas pautadas pelo recolhimento e massiva recusa ao compartilhamento e diálogo acerca de seu estado de saúde, tanto no âmbito do dispositivo psicoterapêutico como do lar. Tais condutas, perigosamente, pareciam iniciar a configuração de um movimento depressivo, com a presença de sentimentos de solidão, tristeza e apatia. A garota parecia evidenciar dessa maneira seu intenso medo, sustentado por fantasias terríficas que fazem parte do imaginário social sobre a soropositividade, de confirmar um conhecimento ao qual já havia chegado sozinha a partir de suas próprias conclusões.

Somado a tais sentimentos e fantasias, podia-se observar também o comprometimento que tomou conta do vínculo estabelecido com a psicoterapeuta. A relação antes amistosa, amorosa e depositária de confiança fora contaminada por seu ódio,

emergente quando das tentativas de aproximação da profissional ao difícil assunto a ser abordado. Considerando tais condutas da paciente, buscamos criar/encontrar o campo de sentido afetivo-emocional que as sustentava. Nomeamos esse campo, anterior à leitura da história, de “Não sei, não quero saber e tenho raiva de quem sabe”, pois a crença que o define nos parece ser a de que a ignorância pode proteger alguém do sofrimento.

Durante a leitura da história, foi possível observar o alívio imediato da tensão emocional anteriormente imposta pelas condutas defensivas de Nadine. A desobstrução da via de comunicação emocional entre psicoterapeuta e paciente teve lugar a partir da alteração das condutas da garota. A frieza expressa de modo defensivo, mantendo propositalmente sua psicoterapeuta emocionalmente distante, finalmente sucumbiu. Então ela chorou, na medida em que se reconheceu na personagem. Apelidada Princesinha Bela, com a intenção carinhosa de valorização de sua singularidade, a jovem não foi mais capaz de resistir ao gesto incondicional de acolhimento da psicoterapeuta e da avó diante de sua desfavorável condição de saúde. Nomeamos esse campo emergente, durante e após a intervenção da leitura, de “As primeiras lágrimas da princesa”. Acreditamos que tal campo organiza-se a partir da crença de que o inaceitável se torna tolerável quando o pertencimento à vida comum é oferecido.

Debruçando-nos na observação minuciosa dos dois campos afetivo-emocionais criados/encontrados, antes e após a leitura da história, podemos atestar que houve ocorrência de trânsito, cuja sucessão e qualidade caracterizam-se pela progressão em um sentido que parte da configuração de um campo de defesas massivas, antes da intervenção, para outro menos ansioso e mais integrado após a leitura da história. Tal ocorrência e seu sentido nos permite afirmar que houve alcance de benefício em termos de atenuação do sofrimento emocional da menina.

A apreciação do sentido que toma o trânsito ocorrido nos leva, na busca de compreensão, às formulações winnicottianas a respeito do objeto subjetivo, aquele que, pertencente à fantasia, não está necessariamente relacionado à exterioridade. A objetividade não concedida ao objeto impede sua transição para o mundo compartilhado (Winnicott, 1968). Passando em revista os campos de sentido afetivo-emocionais e o trânsito entre eles à luz da conceitualização winnicottiana mencionada, torna-se possível compreender a retração da jovem como movimento de manutenção do diagnóstico HIV+ como objeto subjetivo. Com a ajuda da história ficcional personalizada, atestamos uma modificação de posicionamento do objeto, que passa a pertencer ao mundo compartilhado na medida em que ganha exterioridade e aspectos objetivos. A existência do HIV+ de Nadine no mundo compartilhado, na vida “em comum”, concede, enfim, a possibilidade de que se transforme em objeto a ser abordado e relativizado por aqueles que cuidam a partir de características reais, que podem torná-lo mais previsível, controlável, menos ameaçador e, portanto, mais tolerável.

Os benefícios clínicos, observados por meio do Procedimento de Ambrosio e Vaisberg de Acompanhamento de Intervenções Clínicas, permitem afirmar que o uso de história ficcional personalizada como modalidade interventiva para consumação de revelação diagnóstica, no caso estudado, demonstrou potência mutativa satisfatória. Conclui-se que essa estratégia clínica pode apresentar-se como alternativa para abordagem de difíceis comunicações referentes a restrições e perdas associadas à doença orgânica em assistência psicológica a crianças e adolescentes. ■

BEING AND DOING DIFFERENTIATED SETTINGS: THE LITTLE PRINCESS AND THE PLANT'S POISON OF THE FOREST

ABSTRACT

This work investigates the mutative potential of using personalized fictional stories to reveal to children and adolescents the diagnosis of organic diseases. It is set around psychology sessions of an HIV+ adolescent which were transcribed in the form of transference narratives and examined under the Ambrosio and Vaisberg Procedure for evaluation of psychotherapeutic benefits. Adopting this procedure, it was possible to verify that the use of stories favored a mutative experience of transition from a defended and dissociated position to a more integrated

and less anxious position, characterized by the possibility of greater tolerance to suffering when the option of belonging to ordinary life is offered. Clinical and reflective dialogues with Winnicott psychoanalysis finalize the text, evidencing the passage of a HIV+ diagnosis from a subjective object to an object that belongs to the shared world.

Index terms: HIV children; HIV disclosure; psychoanalytic method; differentiated setting; psychotherapeutic change.

SER Y HACER ENCUADRES DIFERENCIADOS: LA PRINCESITA Y EL VENENO DE LA PLANTA DE LA FLORESTA

RESUMEN

Este trabajo busca investigar la potencialidad cambiante del uso de historias ficticias personalizadas para revelar el diagnóstico de enfermedad orgánica para niños y adolescentes. Está elaborado alrededor de sesiones de atención psicológica de una adolescente VIH+ que fueron registradas en forma de narraciones transferenciales y apreciadas a la luz del Procedimiento Ambrosio y Vaisberg de evaluación de beneficios psicoterapéuticos. Por esta vía, ha sido posible constatar que el uso de la historia favoreció una experiencia cambiante de transición desde una posición de defensa y disociada para otra más integrada y menos ansiosa, caracterizada por la posibilidad de mayor tolerancia al sufrimiento cuando el pertenecer a la vida en común es ofrecido. Interlocuciones clínico-reflectivas con el psicoanálisis winnicottiano finalizan el texto, evidenciando la transición del diagnóstico VIH+ de objeto subjetivo para objeto perteneciente al mundo compartido.

Palabras clave: VIH en niños; comunicación sobre el VIH, método psicoanalítico, encuadres diferenciados, cambio psicoterapéutico.

REFERÊNCIAS

- Aiello Vaisberg, T. M. J.; Micelli-Baptista, A.; Ambrosio, F. F.; Correa, Y. B. Ludovico, Cambalhota, Casquinha, Dedé, Jorginho e Rafael. (2004). Criando/Encontrando na Clínica Winnicottiana. [resumo] In: *XIII Encontro Latino Americano sobre o Pensamento de Donald Winnicott* (p. 671). Porto Alegre.
- Aiello Vaisberg, T. M. J. (2007). Casquinha, Ludovico e Cambalhota: Era Uma Vez na Clínica Winnicottiana. [p. 428] In: *Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social* (org.). *V Jornada APOIAR: Saúde Mental nos Ciclos de Vida* [p.428]. São Paulo. Instituto de Psicologia – Universidade de São Paulo.
- Aiello Vaisberg, T.M.J.; Machado, M.C.L.; Ayouch, T.; Caron, R., Beaune, D. (2009). Les récits transferenciels comme présentation

- du vécu clinique: une proposition méthodologique. In: D. Beaune. *Psychoanalyse, Philosophies, Art: Dialogue* (pp.39-52). Paris: L'Harmattan.
- Ambrosio, F. F.; Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2008). As Materialidades Rabisco da Ser e Fazer. [resumo] In: Sociedade Brasileira de Psicanálise Winnicottiana (org.). *XIII Colóquio Winnicott. Os casos clínicos de Winnicott* (p.31). São Paulo.
- Ambrosio, F. F., Fernandes, R.A, Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2012). Os fundamentos do estilo clínico “Ser e Fazer”. In: Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social (org.). *X Jornada APOIAR – O laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social – 20 anos: O percurso e o futuro*. (pp. 272-280). São Paulo: Instituto de Psicologia – Universidade de São Paulo.
- Ambrosio, F. F.; Fernandes, R.A; Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2013). O Procedimento “Ser e Fazer” de Acompanhamento de Intervenções Psicoterapêuticas. In: *II Congresso Ibero Americano/ III Luso Brasileiro de Psicologia da Saúde* (p.179). Faro. Universidade de Algarve.
- Ambrosio, F. F.(2013). *O estilo clínico “Ser e Fazer” na investigação de benefícios clínicos de psicoterapias*. (Tese de Doutorado. Curso de Pós-graduação – Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, S.P).
- Ambrosio, F. F. e Aiello Vaisberg, T. M. J. (2014). A importância do conceito de campo no Procedimento de Ambrosio e Vaisberg. In: Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social (org.). *XII Jornada APOIAR – A clínica social – propostas, pesquisas e intervenções*. (pp.121-134). São Paulo: Instituto de Psicologia – Universidade de São Paulo.
- Bleger, J. (2007). *A Psicologia de la conducta*. 2. Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 1963).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2009). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional DST e Aids. *Recomendações para terapia antirretroviral em crianças e adolescentes infectados pelo HIV*. 3.ed. Brasília. (disponível em www.aids.gov.br).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional DST e Aids. *Recomendações para atenção integral a adolescentes e jovens vivendo com HIV*. Brasília, 2013. (disponível em www.aids.gov.br).
- Brondani, J. P.; Pedro, E. N. R. (2013). A história infantil como recurso na compreensão do processo saúde-doença pela criança com HIV. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 34(1), 14-21.
- Cia, W. C. (2014) *Sonho desfeito: anencefalia e experiência emocional dos pais*. (Tese de Mestrado. Curso de Pós-graduação – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, S.P).
- Cobert, E. (2014). *Contos sem fadas: mães e filhos em situação de violência doméstica*. (Tese de Doutorado. Curso de Pós-graduação – Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, S.P).
- Faria, E. R.; Silva, M.R.; Kessler, H. P.; Gonçalves, T. R.; Carvalho, F. T.; Piccini, C. A. (2013). Intervenções psicológicas para crianças que vivem ou convivem com HIV/ Aids. *Psico-USF* [online]. 18(1), 65-76.
- Galano, E. (2009). O uso do Kit Revelação Diagnóstica no trabalho com crianças e

- jovens portadores de HIV/Aids. In: *Centro de Referência Técnica em Políticas Públicas (CREPOP). Práticas Inovadoras/Conselho Federal de Psicologia (CFP)*. (Disponível em crepop.pol.org.br).
- Gomes, A. M. T. e Cabral, I.E. (2010). Ocultamento e silenciamento familiares no cuidado à criança em terapia antirretroviral. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 63(5),719-726.
- Guerra, C. P. P.; Seidl, E. M. F. (2009). Crianças e adolescentes com HIV/Aids: revisão de estudos sobre revelação do diagnóstico, adesão e estigma. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [online]. 19(42), 59-65.
- Hisada, S. A. (1995). *Utilização de Histórias no Processo Psicoterápico*. (Tese de Mestrado em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, S.P.).
- Medeiros, C. e Aiello-Vaisberg, T. J. (2014). *Reflexões sobre holding e sustentação como gestos psicoterapêuticos*. *Psicologia Clínica*. [online].26(2), 49-62.
- Mencarelli, V. L.(2003) *Em defesa de uma clínica psicanalítica não convencional: oficina de velas ornamentais com pacientes soropositivos* (Tese de Mestrado em Psicologia – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, S.P.).
- Mencarelli, V. L.; Aiello-Vaisberg, T. M. J. A. (2007). Contratransferência e compaixão: encontro clínico com um rapaz HIV+. *Psicologia Clínica*. 19(1), 93-107.
- Mencarelli, V. L.; Bastidas, L. S.; Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2008). Uma difícil notícia: considerações psicanalíticas a partir da perspectiva winnicottiana a respeito da revelação diagnóstica para jovens HIV+(s). *Psicologia: Teoria e Prática*, 10,106-120.
- Mencarelli, V. L. (2010). *Compaixão na contratransferência: cuidado emocional a jovens HIV+(s)* (Tese de Doutorado em Ciências – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, S.P.).
- Micelli-Baptista, A.; Aiello-Vaisberg, T. M. J. Coelho Ludovico: intervenção na clínica winnicottiana. (2004) In: *Cadernos Ser e Fazer*. (orgs). T. M. J. Aiello-Vaisberg; F. F. Ambrosio. *O Brincar*. São Paulo: Instituto de Psicologia – Universidade de São Paulo, p. 58-62.
- Paula, C.C.; Cabral, I. E.; Souza, I. E. O. (2011). O (não) dito da AIDS no cotidiano de transição da infância para a adolescência. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 64(4), 658-664.
- Politzer, G. (1973). *Crítica dos fundamentos da psicologia: a psicologia e a psicanálise*. Lisboa: Presença. (Trabalho original publicado em 1928)
- Safra, G. (1984). *Método de consulta terapêutica através do uso de histórias infantis*. (Tese de Mestrado em Psicologia – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, S.P.).
- Vitali, L. M. (2004) *“Flor-Rabisco”*: narrativa psicanalítica sobre uma experiência surpreendente. (Tese de Mestrado em Psicologia – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. S.P.).
- Winnicott, D. W. (2000). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto clínico. *Da pediatria à psicanálise* (pp.374-392). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1954)
- Winnicott, D. W. (1994). O jogo do rabisco. In: D. W. Winnicott. *Explorações psicanalíticas* (pp. 230-243). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1968)
- Winnicott, D. W. (1975). O uso de um objeto. In: D. W. Winnicott. *O brincar e a realidade* (pp. 121-131) Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971)

Zucchi, E.; Barros, C.R.S.; Paiva, V, S.F.; França Jr, I. (2010). Estigma e discriminação vividos na escola por crianças e jovens órfãos por aids. *Educação e Pesquisa* [on line]. 36(3), 719-734.

NOTAS

1. Segundo as preconizações do Ministério da Saúde (2009, 2013), são diversas as considerações a respeito da revelação diagnóstica de sorologia positiva para o HIV em crianças e adolescentes. Sua realização e a garantia de confidencialidade são condições fundamentais na assistência a essa população. A tarefa deve ser de caráter processual, gradual, progressivo e contínuo, levando-se em conta aspectos como idade, sexo, desenvolvimento cognitivo, maturidade psicológica, situação clínica, contexto psicossocial e configuração/dinâmica familiar, realizando-se de forma individualizada, após ser consentida, discutida e planejada em conjunto com pais ou responsáveis. Recomenda-se que a família e equipe iniciem o processo o mais cedo possível, aproveitando as manifestações espontâneas de curiosidade e respondendo às indagações de forma simples e objetiva, podendo lançar mão de recursos lúdicos como brinquedos, desenhos ou teatro. A consumação da revelação, propriamente dita, pode ser empreendida por familiares no âmbito do lar ou no âmbito dos serviços de cuidados, conduzida por um ou mais profissionais na presença ou não de familiares. Deve-se considerar que o evento se define como momento crítico, constituindo-se experiência difícil para maioria dos pais ou cuidadores, pois, além do desconforto em relação à exposição da história familiar, pode colocar em andamento sentimentos de medo relativos à reação emocional da criança ou adolescente, bem como a sua capacidade de manutenção do sigilo, o que leva ao temor do preconceito e discriminação. Considera-se, porém, que se trata de evento inevitável que traz como benefício o alívio advindo da quebra da barreira do silêncio no seio familiar e a facilitação do diálogo com a equipe de cuidados na busca pela melhora da adesão ao tratamento e aos antirretrovirais. Espera-se também que diminua os sentimentos de solidão e enriqueça vínculos, consolidando a confiança naqueles que cuidam. Após

a consumação da revelação, deve-se manter acompanhamento psicológico com vistas a monitorar o impacto emocional da comunicação, que pode provocar alívio, mas também raiva, medo, tristeza e ansiedade, sentimentos que podem fazer com que o processo de aceitação do diagnóstico se prolongue. Por fim, deve-se considerar a confidencialidade a ser assegurada em todas as esferas de convivência da criança e do adolescente, procedendo à comunicação do diagnóstico no contexto escolar apenas se houver benefício para o jovem vivendo com HIV.

2. Transmissão vertical é o termo usado para referir a situação na qual a condição de soropositividade da criança é decorrente da soropositividade materna.
3. Os fundamentos Ser e Fazer podem ser encontrados na ampla gama de artigos reunidos no site www.serefazer.psc.br. Recomenda-se, de maneira especial, a leitura de artigo apresentado na X Jornada Apoiar, em 2012, intitulado “Os fundamentos do estilo clínico Ser e Fazer”.
4. Como habitual em produções acadêmicas, um nome fictício substitui a verdadeira identidade da jovem paciente.

veramencarelli@hotmail.com

Rua Brasília Machado, 308/ 81
09715-140 – São Bernardo do Campo – SP
– Brasil.

adrianamicelibaptista@gmail.com

Avenida Nove de Julho, 3018/ 111
01406-000 – São Paulo – SP – Brasil.

aiello.vaisberg@gmail.com

Rua Doutor Gabriel dos Santos, 749/ 11
01231-011 – São Paulo – SP – Brasil.

Recebido em junho/2016.

Aceito em agosto 2017.

RESUMO

Este trabalho propõe um olhar sociológico e psicanalítico acerca da formação psíquica da infância na contemporaneidade, colocando em evidência a importância do acolhimento nos primórdios da vida como condição essencial do processo de amadurecimento da criança. O texto dá relevância às relações alteritárias e ao reconhecimento subjetivo que leva ao sentimento de pertencimento a uma sociedade, apontando que a confiança no afeto do outro é fundamental para a criança se sentir no direito de expressar suas opiniões e afetos. Em oposição, seres marcados pelo desamparo, se não receberem cuidado, desestruturam-se, desfinham e perdem o sentido do viver.

Descritores: *infância; acolhimento; alteridade; reconhecimento subjetivo.*

O QUE SE PASSA NA INFÂNCIA NÃO FICA NA INFÂNCIA: SOBRE O RESPEITO PELO OUTRO NAS RELAÇÕES SOCIAIS

Junia de Vilhena
Maria Inês Garcia de Freitas Bittencourt
Joana de Vilhena Novaes
Carlos Mendes Rosa

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p339-353>

■ Psicanalista. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e coordenadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (Lipis) da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

■ ■ Professora aposentada do Departamento de Psicologia e pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (Lipis) da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

■ ■ ■ Professora da Universidade Veiga de Almeida. Pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (Lipis) da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

■ ■ ■ ■ Professor da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Pesquisador associado do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (LIPIS) da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Bolsista de produtividade da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Miracema, TO, Brasil.

“A cena moral primordial, a reunião moral de dois, é o terreno em que se cultiva toda responsabilidade para com o Outro, e o terreno de aprendizado para toda a ambivalência necessariamente contida na pressuposição dessa responsabilidade. Sendo assim, parece plausível que a chave para um problema tão vasto quanto a justiça social reside em um problema tão (ostensivamente) diminuto quanto o ato moral primordial de assumir responsabilidade para com o outro próximo, a pequena distância – para o Outro enquanto Rosto.”
(Bauman, 1998, p. 90).

Introdução

Refletindo sobre a justiça social, Lévinas (1988) afirma que o mundo moral estende-se entre o eu e o Outro, espaço onde se encontra o berço da ética e todo o alimento de que o ser ético necessita para se manter vivo. Tomando como base o trabalho desse filósofo, Bauman (1997) acentua que a preocupação com os direitos humanos é um apelo à humanidade que o Estado ainda não consumou. Trata-se, segundo o autor, de um apelo ao excedente de caridade, a algo maior que qualquer letra da Lei.

A justiça administrada pelo Estado nasce da caridade gerada e preparada dentro da situação ética primeira, e só pode ser administrada se reconhecida como permanente perseguição de uma meta continuamente esquiva: “a recriação, entre os indivíduos e cidadãos, da singularidade do Outro como Rosto... e se sabe que não pode igualar a bondade que a deus à luz e a mantém viva” (Bauman, 1997, p. 67). Por sua vez, Honneth (2003) afirma que a capacidade de confiar no outro, enquanto provedor daquilo que necessitamos ou queremos, constitui uma pré-condição para nossa autorrealização em qualquer contexto cultural.

Identificando nessas concepções filosóficas uma proximidade com as ideias desenvolvidas por Winnicott no campo psicanalítico sobre a função do ambiente como fundamental nos processos de subjetivação, propomos

colocar em evidência neste trabalho a importância do acolhimento, dos cuidados e do olhar nos primórdios da vida, condições essenciais para a capacidade do sujeito inserir-se mais tarde, positivamente, na vida social em seus múltiplos aspectos: compartilhamento de experiências, reconhecimento e respeito pelo outro, senso de justiça, contribuições para a cultura etc.

Nesse sentido, acreditamos, com base nas contribuições de Winnicott, que as nossas primeiras relações, inauguradas com o ambiente/mãe, são a delicada base para as relações subsequentes. Inicialmente, com o eixo familiar, e logo também com os círculos que vão se ampliando ao longo da infância, sendo posteriormente estendidos aos diferentes grupos sociais. Em circunstâncias favoráveis, a vida social pode atualizar os sentimentos de segurança, de mutualidade e de potência que o indivíduo experimentou nos primórdios da vida. “Um ambiente favorável torna possível a progressão continuada dos processos de maturação” (Winnicott, 1960/1990, p. 80).

O sujeito nasce, portanto, a partir da unidade mãe-bebê vivida inicialmente pelo bebê como um todo indistinto, onde o eu e o não-eu não são discriminados e as experiências intersubjetivas se dão na modalidade sensorial. Mais tarde, quando o bebê começa a poder tolerar a separação da mãe/cuidador, e havendo condições ambientais facilitadoras (como o respeito ao tempo de separação tolerável para o bebê, que progressivamente vai se ampliando), inicia-se a percepção discriminada do eu e do outro e a constituição de um interstício, espaço onde ocorrerão, de forma cada vez mais complexa, as trocas com o mundo externo (Winnicott, 1953/ 1975a, p. 29).

No decorrer do processo de amadurecimento, é de suma importância a forma como são vividos os primeiros momentos relacionais com a figura materna. A maneira como o ambiente respeita as necessidades do bebê, sob a forma de acolhimento, presença e cuidado, leva à aquisição gradativa da capacidade do sujeito confiar e respeitar o mundo reciprocamente. Assim, a saúde psíquica do adulto e sua capacidade de inserir-se na vida social dependem essencialmente da qualidade, do ritmo e da intensidade da presença do outro nos primeiros tempos.

Ancorados nesses pressupostos e dialogando com as contribuições de outros autores, nos deteremos em alguns pontos importantes do processo de amadurecimento do ser e de sua inserção no humano, pontuando o sentido ético contido nesse termo.

Nos primórdios do psiquismo: a ética do cuidado nas primeiras relações

A recepção de um recém-nascido no mundo é marcada por uma trama complexa de acontecimentos, que estabelecem as condições de seu vir a ser

humano. Para além das diferenças culturais, algumas questões parecem universais. Concordamos com a afirmação do filósofo e sociólogo Honneth (2003), de que a integridade do corpo, associada à necessidade de amor e cuidado, é um ponto que abrange algo importante, transcendendo as diferenças entre contextos históricos e culturais. Simultaneamente, subentende-se que a capacidade de confiar no outro, enquanto provedor daquilo que necessitamos ou queremos, constitui pré-condição para a autorrealização em qualquer comunidade humana.

Conforme nos lembra Figueiredo (2009, p. 121), os rituais iniciais, como batismo ou circuncisão, são práticas de “salvação” que “retiram o ser das trevas”, inaugurando uma sequência de ritos de passagem que ocorrerão ao longo da vida. A estes se aliam frequentemente práticas ligadas ao bem-estar, à saúde, à higiene etc, onde também é possível identificar procedimentos que visam dar sentido a separações e ligações. Sendo assim, o “bem” só pode ocorrer se o “mal” for afastado. Mas o autor destaca ainda, como de suma importância, uma dimensão de cuidado presente nas práticas de recepção e inserção no mundo. Situado no plano da ética, o cuidado destina-se à criação da possibilidade da vida e suas vicissitudes fazerem sentido ao longo do tempo, do nascimento à morte. Fazer sentido equivale a uma experiência integrada, constituindo “um solo humano para a existência, um lugar humano para existir – um *ethos*” (Figueiredo, 2009, p. 124).

Nas condições da vida contemporânea, os laços sociais se encontram frequentemente esgarçados, permeados pela competição e pelo ódio, submetidos às desigualdades, às injustiças ou à barbárie mais crua, como têm sinalizado diversos observadores dos efeitos do individualismo, do consumismo e outros fenômenos, tais como Zygmunt Bauman (1997), Alain Ehrenberg (2010) e Slavoj Žižek (1997/2005). Na contramão desta tendência, que condições favoráveis poderiam possibilitar a um sujeito desenvolver sentimentos de gratidão e consideração pelo outro?

Propomos, para começar, pensar essa questão relacionando-a ao conceito de *viver criativo* encontrado na

obra de Winnicott (1952/1969). O conceito está vinculado a uma teoria do amadurecimento, tendo como centro a necessidade de uma experiência concreta e contínua de relação com um ambiente facilitador no início da vida, para que a completa dependência seja ultrapassada, e o bebê possa, gradativamente, adquirir autonomia.

A constituição do sujeito, nessa perspectiva, dar-se-á a partir de sua inclusão na dimensão da temporalidade, estando esta, por sua vez, estreitamente vinculada à experiência do corpo e da alteridade. Em relação à presença imprescindível do outro nesta etapa inicial da vida, Winnicott (1971/1975b, p. 99) resume suas características essenciais, contidas na formulação do ambiente facilitador. Em primeiro lugar, mais do que qualquer “técnica materna erudita”, é fundamental, no processo em questão, a presença de uma pessoa viva, que conceda ao bebê a possibilidade de acesso completo a seu corpo. Em segundo lugar, a mãe é necessária para apresentar o mundo ao bebê, por meio de uma atenta presença, do *holding* (sustentação) e dos cuidados. A alimentação se coloca como paradigma do cuidado, enquanto dispositivo de criação de sentido, na inserção do bebê no mundo. A partir da necessidade (fome), o bebê está pronto para criar uma fonte de satisfação. Não existe, todavia, uma experiência prévia para lhe mostrar o que deve esperar. Se, nesse momento, a mãe coloca o seio onde o bebê está pronto para

esperar algo, o bebê então poderá “criar” justamente o que já existe para ser encontrado. Caso contrário, se a mãe não corresponder à necessidade do bebê, a experiência da alimentação será vazia, mecânica ou intrusiva, sem o sentido criado e veiculado pela sensação de prazer.

Loparic (1996), leitor de Winnicott, afirma que, embora nunca completamente obturável, a relação com o vazio e o desamparo pode ser modulada pelo enraizamento no mundo, a partir do qual uma história pode ser construída. De acordo com Loparic, é somente a partir da experiência de ser acolhido, reconhecido e cuidado, em sua relação constitutiva com o vazio, que o bebê humano adquire o sentido de realidade e existência.

Winnicott (1971) enfatiza que é preciso que a mãe reconheça o bebê como uma emergência, ou seja, como um potencial em vias de atualização, e corresponda a seu gesto espontâneo originado por suas necessidades de ser alimentado, olhado, etc., para que cuidados como segurar, manejar e apresentar objetos adquiram uma conotação inapreensível, mas absolutamente real e necessária, que os transforme numa ocasião para a “criação” de um mundo particular, de alguém precioso por sua singularidade. A experiência de mutualidade através do olhar ou de outras trocas entre corpos vivos é uma necessidade urgente, base do sentimento de confiança em si mesmo e no mundo, mas, sobretudo,

responsável por viabilizar no sujeito o sentimento de que a vida tem sentido e vale a pena ser investida. Nas palavras de Winnicott (1971):

O mais adequado que pode ser oferecido a uma criança é o desejo adulto de tornar os imperativos da realidade suportáveis até que se possa suportar o impacto total da desilusão, e até que a capacidade criadora possa desenvolver-se, através de um talento amadurecido, e converter-se em contribuição para a sociedade (p. 102).

No processo de amadurecimento evocado na citação acima, Winnicott ressalta ainda a necessidade de estabelecer-se uma ponte entre realidade interna e realidade externa/compartilhada, de modo que o indivíduo possa lidar com o princípio de realidade, adequando seu mundo interno às exigências da vida real.

Colocando em evidência o lugar da criatividade (que para Winnicott se refere a um modo de viver com autenticidade) no embate com a realidade, Winnicott (1953/1975a) defende a necessidade de uma concepção da natureza humana em termos de um triplo enunciado, e o faz inserindo, entre a realidade interna e a externa, uma “terceira parte da vida”. Parte essa que constitui uma área intermediária, de experimentação, lugar de repouso para o indivíduo, empenhado na perpétua tarefa de manter as realidades interna e externa separadas, ainda que inter-relacionadas. O lugar da experiência cultural, assim como do brincar, é o espaço transicional. Este espaço potencial se encontra, diz ainda o autor, na interação entre “nada- haver- senão- eu” e a existência de objetos e fenômenos fora do controle onipotente ilusório que caracterizaria os primórdios da relação com o não-eu, ainda indiscriminado. A criatividade implicará a capacidade de transitar pela orla num espaço entre a ilusão e o mundo real (Winnicott, 1953/1975a, p.15):

Estou, portanto, estudando a substância da ilusão, aquilo que é permitido ao bebê, e que na vida adulta é inerente à arte e à religião, mas que se torna marca distintiva de loucura quando um adulto exige demais da credulidade dos outros.

O que é vital no caminho em direção à maturidade e à independência que, na verdade, nunca são alcançadas em totalidade, não é, portanto, uma continuação da fantasia de onipotência característica dos primórdios da vida, que desconhece limites, mas uma continuação da capacidade de ser autêntico, capaz de conferir um sentido à vida. A experiência da criatividade é definida por Winnicott (1971/1975b, p. 95) como uma sensação de que “a vida é digna de ser vivida”.

Por outro lado, na teoria winnicottiana, o fracasso em adquirir a possibilidade de ser criativo é relacionado à incapacidade da mãe ir inicialmente ao encontro da onipotência do bebê para torná-la significativa, satisfazendo as necessidades

da criança do modo menos frustrante possível, para só depois, progressivamente, ir introduzindo ao bebê situações de frustração na medida de suas possibilidades de tolerância. Não podendo cumprir essa função, o ambiente falha, impossibilitando uma futura abordagem criativa dos fatos.

Nessa situação de fracasso, diversas defesas podem ser construídas na tentativa de proteger o self das “ansiedades impensáveis” relacionadas a sentimentos de ameaça a própria integridade da vida (Winnicott, 1963/1994), ou, em casos extremos, servindo de anteparo para encobrir a própria inexistência de um “eu” consistente. Essa é a origem de um conjunto artificial de relações, que poderão seguir dois caminhos opostos, mas igualmente inadequados: uma violenta oposição ou uma excessiva obediência às exigências do ambiente (Winnicott, 1960/1990). Essas defesas têm em comum o fato de implicarem uma dissociação entre a existência psicossomática e a atividade intelectual. Quando o gesto espontâneo primitivo é frustrado em suas demandas, quando falha o sentimento de confiança na fidedignidade materna, não se constrói um espaço potencial para abrigar a criação de produções simbólicas, que possibilitam a experiência de si mesmo e a contribuição positiva do sujeito à vida social.

O outro como espelho

Relacionada à questão da emergência do eu em relação ao outro, a função especular humana tem importante papel na construção das subjetividades. Doin (1985) estende a teoria winnicottiana da função de espelho da mãe, pontuando que acontecem outras relações especulares ao longo da vida. O autor recorre a conceitos relacionados aos processos de comunicação e percepção, assim como a diversos conceitos psicanalíticos. Bittencourt e Ferreira (2015) lembram as palavras de Doin (1985, p. 7): “a função especular destina-se ao conhecimento de si mesmo, à aquisição e consolidação da identidade e à integração mental,

por intermédio de outra pessoa”. Por meio da função especular humana integradora primária, em condições de afeto, compreensão e autenticidade suficientemente boas, o bebê se identifica e aprende a se reconhecer em sua imagem projetada na mãe e refletida por ela. De forma lenta e oscilante, a criança desenvolve a autopercepção e a autoestima, autenticando o que é “eu” (Bittencourt & Ferreira, 2015). Ainda segundo Doin, a partir da vivência ilusória da fusão com a mãe-espelho, a criança vai aos poucos percebendo as diferenças que demarcam a representação do eu em relação às representações da mãe; em um ambiente com condições favoráveis, surge uma nova forma de função integradora, relacionada ao narcisismo secundário. Este se realiza ao longo da vida por meio de todos os níveis da comunicação humana, nos encontros com outros diferenciados que, reconhecendo e respeitando as características individuais, organizam e refletem uma imagem razoavelmente fiel da pessoa, que com ela se identifica.

Em circunstâncias desfavoráveis, a aquisição de vivências de vitalidade, continuidade e individualidade não pode se realizar, deixando um saldo de insatisfações e angústias narcísicas de aniquilamento e desvitalização, assim como uma autoestima reduzida. Doin (1985) refere-se, neste caso, a uma função especular não integradora.

Freud (1926/1976) concebe o estado de desamparo, no início da vida, como protótipo da situação traumática, e o sinal de angústia como

a reação afetiva frente à ameaça de perda do objeto de amor, que protege do desamparo, metáfora da catástrofe, da queda no “nada”. Por seu turno, Green (1983, p. 234) relaciona o sentimento de queda vertiginosa, observado em certos pacientes, a uma experiência de falência psíquica da mãe, comparável a um desmaio no plano do corpo físico. Neste sentido, indagou uma paciente de Winnicott (1967/1975c, p. 162): “Não seria terrível se a criança olhasse para o espelho sem que nada visse?”

A perda do objeto/espelho capaz de alimentar a ilusão narcísica de plenitude produz um esvaziamento do eu que deixará marcas tão mais profundas quanto mais precoce e radical tiver sido a ausência, podendo dar origem, inclusive, a diversas formas patológicas, entre as quais o comportamento antissocial. Os efeitos da incapacidade da mãe em possibilitar ao bebê a experiência de si mesmo levam a uma espécie de percepção do mundo concreta e desprovida de sentido, que toma o lugar da apercepção (criativa) do que “poderia ter sido o começo de uma troca significativa com o mundo, um processo de duas direções no qual o autoenriquecimento se alterna com a descoberta do significado no mundo das coisas vistas” (Winnicott, 1967/1975c, p. 154).

Neste sentido, Winnicott (1963/1994) descreve como a falha na experiência de si mesmo (relacionada às falhas do espelho materno) impede que o indivíduo reconheça

nos outros aspectos que são seus, visto que estes permanecem irrealizados, desconhecidos ou acessíveis apenas numa vida interior, secreta e irreal. Sendo assim, se o espelho materno não foi capaz de refletir o amor contínuo da mãe, então o outro/espelho não poderá integrar, confirmar ou reabilitar a identidade pessoal. Ou, por seu turno, poderá ser vivenciado como algo ameaçador, a ser eliminado e destruído.

Nesses casos, surgem indivíduos privados da referência do outro, que não têm acesso à possibilidade de autointegração. Em compensação, desenvolvem defesas que os levam a se perderem de si mesmos, seja alienando-se no turbilhão das imagens que povoam o mundo do consumo ou se destruindo no uso de drogas. O mundo da convivência se apaga, como se não existisse mais, sem expressividade, sem sentido.

Podemos reforçar aqui a constante necessidade da construção de laços – “destinos pulsionais”, como se diz em psicanálise – ao longo da existência para que um sujeito possa se sustentar perante o outro e diante de si mesmo. Kehl (2003, p. 4) sinaliza que a existência em si mesma é desprovida de significado, e afirma que, a rigor, o eu que nos sustenta contra esse pano de fundo de *nonsense*, solidão e desamparo, é *uma construção* imaginária, que depende da memória e também do olhar do outro para se reconhecer como uma unidade estável ao longo do tempo.

Caráter estruturante do reconhecimento social

Buscando novas formas de compreender o sentimento de vazio implícito nas patologias contemporâneas, Safra (2004, p. 40) propõe ir além das formulações psicanalíticas atuais, acrescentando uma dimensão cultural à compreensão do processo de construção do sujeito. Tendo como ponto de partida as ideias de Winnicott sobre a importância da presença de um outro para que “o acontecimento humano possa se dar”, Safra introduz o conceito de *sobornost*, uma noção ontológica que aborda um evento “pré-subjetivo e pré-reflexivo”. Trata-se, pois, de algo que, segundo o autor, permeia a compreensão tradicional sobre a vida na cultura russa, e se encontra no pensamento de diversos autores das áreas de filosofia, teologia e psicologia. Condição fundamental para o acontecer humano, *sobornost* é um termo que denota uma unidade comunitária. Nesse contexto, cada ser humano pode ser entendido como a singularização da vida de seus antecessores e o pressentimento dos que virão depois. Para Safra, o sentido de si é um fenômeno ontológico comunitário: “evento transgeracional, vindo da história em direção ao futuro. A verdade de si mesmo acontece e se revela somente pelo reflexo do rosto do outro” (Safra, 2004, p. 43).

Sendo assim, cada ser humano está ligado ao Outro enquanto “representante da humanidade” e carrega em si as dimensões do mistério, do contemporâneo, do ancestral, do descendente, da natureza, das coisas mensageiras do Outro (Safra, 2004, p. 50). O outro, assim compreendido, permite o estabelecimento do *ethos* humano.

Nesse sentido, Honneth (2003), utilizando como referencial o pensamento de Winnicott, enfatiza o nexo entre a experiência de reconhecimento e a relação consigo próprio no processo de construção social da identidade. Para este autor, há um entrelaçamento das categorias de identidade pessoal e de respeito social, estabelecendo-se três formas de reconhecimento para a formação da identidade: a relação primária (amor e amizade), a relação jurídica (direito) e a comunidade de valores (solidariedade).

Para Honneth (2003), a vida social existe através do reconhecimento do outro como destinatário social. Isso significa reconhecimento subjetivo e a valorização de si por meio do outro, o que deve sempre ocorrer de forma recíproca. A necessidade da realização desse ato afeta o funcionamento social, assim como as lutas políticas, pois estas implicam a tentativa de um grupo ser reconhecido e valorizado por outros grupos.

A definição de amor apresentada pelo autor é mais ampla do que o uso que o senso comum costuma fazer do termo, restringindo-o ao amor romântico ou sexual. Aqui, o amor é apresentado sob a forma de todas as relações primárias, sejam quais forem, na medida em que constituam ligações afetivas fortes. Na concepção de Honneth, assim como na psicanálise, o outro só tem importância para o sujeito enquanto objeto de investimento libidinal. Toda forma de relação com este outro é, portanto, apenas um desdobramento das pulsões libidinais.

Nessa perspectiva, tanto as patologias psíquicas quanto o desrespeito social se constituem em conflitos intersubjetivos na resolução do relacionamento com o outro. A reciprocidade, quando malsucedida, faz com que as ligações afetivas ocorram de modo distorcido. Da mesma forma que é possível perceber a importância que o outro tem para a formação do ego do sujeito,

pode-se perceber a importância que o reconhecimento recíproco tem para a esfera social.

De forma análoga, o padrão utilizado para as relações amorosas se aplica às relações do direito. É necessário perceber-se como portador tanto de direitos quanto de obrigações para que surja, no sujeito, o sentimento de pertença a uma sociedade. O direito, porém, ainda que seja dito universal, não é igualmente aplicável a todos. É sempre feita uma interpretação sobre como e a quem a lei será aplicada.

Ainda segundo Honneth (2003), essa suposta igualdade inclui também o reconhecimento da autonomia do sujeito. É preciso implicá-lo, conferindo-lhe responsabilidade e capacidade de decisão racional sobre seus atos/ações. O que, trocando em miúdos, equivale a atribuir imputabilidade aos indivíduos. Quanto maior é a esfera de reconhecimento dos sujeitos, mais pressupostos surgem na formação dos direitos subjetivos.

Isto acontece, principalmente, na luta de certos grupos por reconhecimento. Com ela, características antes excluídas passam a integrar os universais dos direitos humanos. Cada nova classe de direitos advém da inclusão do sujeito como membro de igual valor na sociedade. É preciso assegurar que seus direitos serão respeitados, assim como garantir sua participação na vida pública.

O reconhecimento jurídico permite ao sujeito entender suas ações

como manifestações de sua autonomia. Isto é chamado de autorrespeito, e ocorre quando o sujeito é compreendido e identificado, desejando partilhar com todos os outros as propriedades necessárias para a participação pública.

Assim como a confiança no afeto do outro é fundamental para a criança se sentir no direito de se manifestar, a segurança de ser merecedor de respeito do outro leva ao respeito de si próprio. Tal fenômeno, entretanto, não costuma ter sua existência notada, ainda que muitas vezes possa ser flagrado nas relações sociais e percebido em sua forma negativa, ou seja, quando é negado ao sujeito o direito de ser merecedor de respeito.

A terceira e última forma de reconhecimento recíproco refere-se à solidariedade, que diz respeito à estima social conferida a cada um. Para isso, é necessário haver valores intersubjetivos que sejam compartilhados entre todos, como a capacidade de empatia ou compaixão, pois só é possível haver estima mútua quando se sabe de sua importância para a vida do outro. Nessa situação, tal processo depende das particularidades, das diferenças entre cada um, e não daquilo que é comum a todos, como no direito.

As capacidades individuais são julgadas de forma subjetiva, de acordo com os símbolos culturais da sociedade em questão, que assim determina os critérios de julgamento a serem utilizados. Isso também quer dizer que o modo como se dá o reconhecimento

recíproco depende de um determinado contexto social, no qual os valores são definidos de acordo com um objetivo em comum. Quanto maior é a esfera de valores, maior é a abrangência da escala de hierarquias, pois assim esta não se restringe apenas a alguns grupos.

Assim como o reconhecimento jurídico, a estima social também se constitui através da evolução histórica. Nesse caso, a categoria aplicada é a da honra, que indica a conduta adequada a cada indivíduo, de acordo com o seu papel social. Dessa forma, a estima se dá por meio dos mesmos padrões dentro de cada grupo.

A estima dirigida a um sujeito, apesar da importância de sua biografia individual, diz respeito à coletividade. Ele é reconhecido através das propriedades comuns a seu grupo. A honra é coletiva. A solidariedade surge então na estima recíproca, ou simétrica, como diz Honneth (2003). Em situações extremas de guerra, exemplo dado pelo autor, é comum que através do sofrimento surja o interesse solidário.

Da estima coletiva, parte-se para a individual, pois, ao estar dentro de um grupo seletivo e estimado, o sujeito já atribui a si próprio o respeito de que goza. Surge então o sentimento do próprio valor, a autoestima.

Para Santos (2014), o estudo do Ser deverá estar para além de uma psicologia do eu imperial, ensimesmada, e, portanto, para além de uma ontologia puramente egoica e de um conceito aditivo de *nós*. Para o autor, toda psicologia deve ser relacional; por isso, acreditamos que toda clínica e, mais, todas as nossas relações devem ser pautadas pelo cuidado, pela gentileza, pela delicadeza no reconhecimento do Outro. Ou, nas palavras de Lévinas (1988, p. 92):

Trata-se de afirmar a própria identidade do eu humano a partir da responsabilidade, isto é, a partir da posição ou da deposição do eu soberano na consciência de si, deposição que é precisamente a sua responsabilidade por outrem. A responsabilidade é o que humanamente me incumbe, não posso recusar. Este encargo é uma suprema dignidade do único. Eu... sou apenas na medida em que sou responsável.

Considerações finais

Lembrando que em sua raiz etimológica “curar” remete a “cuidar” (*cure and care*), finalizamos citando um trecho do trabalho de Winnicott (1967/1992) intitulado justamente “A cura”, em que o autor sugere

que encontremos, no aspecto “cuidar-curar” de nosso trabalho profissional, um contexto para aplicar os princípios que aprendemos no início de nossas vidas, quando éramos pessoas

imaturas e nos foi dado um “cuidar-curar” satisfatório, e uma cura, por assim dizer, antecipada (o melhor tipo de “medicina preventiva”) por nossas mães satisfatórias e por nossos pais. É sempre importante descobrir que nosso trabalho se vincula a fenômenos inteiramente naturais (p. 114).

Cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. Cuidar é entrar em sintonia com o outro, perceber empaticamente seu ritmo e afinar-se com ele. É conviver. Trata-se de um modo de ser no mundo, de criar vínculos e relações com todas as coisas a partir de uma ética de convivência, e não de dominação ou tutela. Mais que um ato expresso num momento de atenção, de zelo ou desvelo, a ética do cuidar pressupõe uma atitude de ocupação, preocupação e envolvimento afetivo com o semelhante.

Seres marcados pelo desamparo, frutos da imaturidade biológica e das impressões precoces originárias, se não receberem cuidado desde o nascimento até a morte, os indivíduos – humanos entre humanos, em sua condição fundamental – desestruturam-se, definham e principalmente perdem o sentido do viver e do existir. Sobrevém, então, se não a morte física, a morte psíquica.

A palavra “cuidar”, de origem latina, implica uma relação e um fim, um “para quem”. Todo cuidado deve ser demonstrado concretamente, tornando-se, desse modo, um ato público: cuida-se de alguém que não é o próprio sujeito. Cuidar de alguém demanda, então, um contexto

histórico-social concreto, assim como a atenção aos princípios de uma bioética: o sujeito deve ser respeitado em sua autonomia, assumindo esse processo de reconhecimento de sentido de alteridade como condição preliminar a qualquer possibilidade de cuidado.

Na esteira de Freud (1926/1976), afirmamos que todo sujeito necessita de amparo e atenção para se humanizar. Todos precisam de modelos para construir suas redes identificatórias. Se a noção de singular entre o plural não estiver salvaguardada, nenhuma criança, com ou sem privilégios materiais, se constitui como sujeito responsável, individualmente e na vida em sociedade. Na psicanálise, o sujeito só pode ser pensado no interior da cultura. A cultura é o Outro do sujeito e não há maneira de pensar sobre ele para além dela. ■

*WHAT HAPPENS IN CHILDHOOD
DOES NOT STAY IN CHILDHOOD:
RESPECT FOR OTHERS IN SOCIAL
RELATIONS*

ABSTRACT

This work proposes a sociological and psychoanalytic view on childhood's psychic formation in contemporary times. It highlights the importance of caring in early life as an essential condition of the child's growing process. The text gives relevance to alteritarian relations and the subjective recognition that lead to the feeling of belonging to a society. It points out that trusting the affection of others is critical for the child to feel allowed to express their own opinions and affections. In the other hand, if children who have known by helplessness do not receive proper care, they will become troubled, wither and lose desire for life.

Index terms: *childhood; reception; other; subjective recognition.*

LO QUE OCURRE EN LA INFANCIA NO ES EN LA INFANCIA. POR RESPETO A LOS DEMÁS EN LAS RELACIONES SOCIALES

RESUMEN

Este trabajo propone una mirada sociológica y psicoanalítica sobre la formación psíquica de la infancia en la contemporaneidad, destacando la importancia de la acogida durante los primeros días de vida como una condición esencial para el proceso de desarrollo del niño. El texto da relevancia a las relaciones de alteridad y al reconocimiento subjetivo que conducen al sentimiento de pertenecer a una sociedad, señalando que la confianza en el afecto del otro es fundamental para que los niños se sientan en el derecho de expresar sus opiniones y afectos. En contrapartida, los seres marcados por el abandono, si no reciben el cuidado, se desestructuran, languidecen y pierden el sentido de la vida.

Palabras clave: infancia; acogimiento; otredad; reconocimiento subjetivo.

REFERÊNCIAS

- Bauman, Z. (1997) .*O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Bittencourt, M. I. G. F., & Ferreira, L. C. (2015). Um espaço facilitador da descoberta criativa em crianças vivendo em zona de risco. *Revista Polêmica*, (14), 144-159. Disponível em <http://www.publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/14273/10787>.
- Doin, C. (1985). Espelho e pessoa. In J. Mello Filho (Org.), *O ser e o viver: uma visão da obra de Winnicott* (pp. 147-173). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Ehrenberg, A. (2010). *O culto da performance*. São Paulo, SP: Ideias e Letras.
- Figueiredo, L.C. (2009). As diversas faces do cuidar: considerações sobre a clínica e a cultura. In M. S. Maia (Org.), *Por uma ética do cuidado* (pp.121-140). Rio de Janeiro, RJ: Garamond.
- Freud, S. (1976). Inibições, sintomas e ansiedade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 20, pp. 81-171). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926)
- Green, A. (1983). *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris: Eds. de Minuit.
- Honneth, A. (2003). *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo, SP: Ed. 34.
- Kehl, M.R. (2003, 26 de janeiro). Uma existência sem sujeito. *Folha de São Paulo*. Recuperado de <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs2601200302.htm>
- Levinas, E. (1988). *Ética e infinito. Ensaio sobre a exterioridade*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Loparic, Z. (1996). Winnicott: uma psicanálise não-edipiana. *Percurso-Revista de Psicanálise*, 17 (2), 26-37.
- Safra, G. (2004). *A po-ética na clínica contemporânea*. Aparecida, SP: Ideias e Letras
- Santos, E. (2014). *Outrem: ensaios para-além-de-nós*. Viseu, Portugal: Psicossoma.
- Winnicott, D.W. (1969). Psychose et soins maternels. In D. W. Winnicott, *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot. (Trabalho original publicado em 1952)
- Winnicott, D.W. (1971). *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

- Winnicott, D.W. (1975a). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D.W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp. 13-44). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1953)
- Winnicott, D.W. (1975b). A criatividade e suas origens. In D.W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp. 95-120). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1971)
- Winnicott, D.W. (1975c). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In D.W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp.153-162). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1967)
- Winnicott, D.W. (1990). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 128-139). Porto Alegre, RS: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1960)
- Winnicott, D.W. (1992). A cura. In D. W. Winnicott, *Tudo começa em casa* (pp.105-114). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1967)
- Winnicott, D.W. (1994). O medo do colapso. In D. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas* (pp. 70-76). Porto Alegre, RS: Artes Médicas (Trabalho original publicado em 1963)
- Zizek, S. (2005). Multiculturalismo, ou a lógica cultural do capitalismo multinacional. In C.I. L. Dunker, & J. L. A. Prado (Orgs.), *Zizek crítico: política e psicanálise na era do multiculturalismo* (pp.11-45). São Paulo, SP: Hacker. (Trabalho original publicado em 1997)

vilhena@puc-rio.br

Av. Ataulfo de Paiva, 135/613
22440-901 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

mines71246@gmail.com

Rua Marquês de São Vicente, 225
22453-900 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

joanavnovaes@gmail.com

Av. Ataulfo de Paiva, 135/613
22440-901 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

carlosmendesrosa@gmail.com

Av. Lourdes Solino, s/n – sala 52 – Setor
Universitário
77000-000 – Miracema – TO – Brasil.

Recebido em fevereiro/2017.

Aceito em maio/2017.

RESUMO

A relação terapeuta-paciente em psicanálise dá-se para além do setting analítico, incluindo a produção onírica, entre outros conteúdos. Este artigo relata a experiência formativa de uma terapeuta que, durante as entrevistas iniciais com a família de uma paciente infantil, foi capaz de capturar a essência subjacente do que foi dito e converter esse conteúdo em material onírico. Essa elaboração serviu de esteio para a apropriação realizada pelos pais nas sessões seguintes. A partir dessa nova condição, o desenvolvimento saudável da criança tornou-se possível e desejado. Discute-se a importância do processo do sonhar como parte essencial da própria existência.

Descritores: *psicanálise; entrevistas iniciais; sonho*

SONHAR-SE EXISTINDO: A PRODUÇÃO ONÍRICA EM UM ATENDIMENTO INFANTIL COMO REVELADORA PARA A COMPREENSÃO CLÍNICA

Carolina Araújo Tavares
Sandra Aparecida Serra Zanetti
Maíra Bonafé Sei

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p354-369>.

Este artigo refere-se ao trabalho desenvolvido em um projeto de extensão e pesquisa que visa oferecer aos pais de crianças, encaminhadas para a clínica psicológica de uma universidade pública, o “Grupo Terapêutico de Mediação”. Considerando

■ Graduada da Universidade Estadual de Londrina (UEL),
Londrina, PR, Brasil.

■ ■ Docente adjunta no Departamento de Psicologia e
Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina,
PR, Brasil.

■ ■ ■ Docente adjunta no Departamento de Psicologia e
Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina,
PR, Brasil.

que a psicanálise de casal e família compreende que muitas vezes a sintomatologia da criança reflete conflitos existentes no âmbito conjugal e parental (Gomes, 1998), ressalta-se a importância das entrevistas iniciais com os pais e o psicodiagnóstico interventivo com a criança, visto que por meio de interpretações e assinalamentos do terapeuta, é possível a emergência e a elaboração de conteúdos inconscientes e também uma melhora terapêutica para os pais e para a criança. A triagem de cada caso consiste nas entrevistas semidirigidas com os pais, sessões lúdicas com a criança e uma sessão devolutiva com os pais.

Tem-se como objetivo, a partir de autores psicanalíticos contemporâneos, demonstrar como a disponibilidade interna do terapeuta nesse processo de entrevistas iniciais pode possibilitar que sua mente funcione como um depósito das questões inconscientes dos pais, podendo proporcionar elaborações significativas para a compreensão do sintoma da criança pelos pais por oferecer a estes um suporte emocional. Para isso, será relatado um caso clínico em que a terapeuta teve um sonho relacionado à história da criança no processo das entrevistas iniciais, no sentido de abordar como esse material psíquico pôde contribuir para uma melhor compreensão do caso, ao ser capaz de sonhar sonhos não sonhados ou interrompidos.

Entrevistas iniciais

As entrevistas iniciais com os pais, associadas ao psicodiagnóstico da criança, consistem em uma técnica utilizada durante a triagem infantil. Compreende-se que esse processo detalhado das entrevistas é revelador do funcionamento do grupo familiar, uma vez que se obtêm dados referentes ao histórico da criança – desde a gravidez –, o dia de vida, as relações familiares e aspectos relacionados ao sintoma por ela apresentado (Aberastury, 1982), possibilitando uma integração dos pais ao processo do atendimento infantil.

De acordo com Scaglia, Mishima e Barbieri (2011), sabe-se que o processo das entrevistas iniciais proporciona a expressão de conteúdos inconscientes a respeito da enfermidade e cura da criança, como também permite ao terapeuta o entendimento acerca dos recursos psíquicos e limitações dos pais – uma vez que as relações entre pais e filhos na contemporaneidade estão permeadas de dúvidas e angústias frente à tarefa de educar, o que incide de forma significativa no desenvolvimento emocional dos filhos (Wagner, 2003; Zanetti, 2008). Assim, é válido ressaltar que, muitas vezes, os pais levam os filhos para atendimento não somente pelo desejo de solucionar os sintomas da criança, mas também devido a ansiedades persecutórias diante da dificuldade de contato com ela. Nesse momento, é fundamental que o terapeuta responda não somente às necessidades dos filhos, bem como às dos pais, servindo de suporte para que estes possam se apropriar das questões emergidas durante o processo (Scaglia, Mishima & Barbieri, 2011).

No que se refere à sessão lúdica, é importante salientar que é por meio do brincar que a criança se expressa e tenta dar conta da realidade, simbolizando conflitos psíquicos por ela vivenciados. Segundo Aberastury (1986), é na hora do jogo que a criança comunica sua fantasia inconsciente de doença e cura, sendo que o aparecimento imediato desta indica o temor referente à repetição dos objetos originários que provocaram a enfermidade. Vale ressaltar que a sessão individual com a criança também é muito importante para que o terapeuta possa analisar os dados trazidos pelos pais e os obtidos durante a sessão lúdica, a fim de uma melhor interpretação da dinâmica familiar.

É possível constatar que o processo psicodiagnóstico é um fator promotor de mudanças, auxiliando na qualidade de vida tanto do paciente quanto de sua família. Lazzari e Schmidt (2008) apontam os benefícios deste processo quando realizado com a criança, e também para a percepção dos pais em relação a tais melhoras. Nota-se, a partir do psicodiagnóstico, que o vínculo entre pais e filhos se torna mais eficaz, melhorando a expressão da afetividade em detrimento da ansiedade e agressividade nas crianças, bem como maior responsabilidade, atenção e organização no que concerne às atividades escolares.

Entende-se como um progresso da psicoterapia quando crianças conseguem se desvincilhar e elaborar as projeções das quais são objeto dentro da família. No entanto, faz-se necessário pontuar que este movimento é muitas vezes tido como negativo para os pais. Isso sugere a não elaboração das próprias fantasias e projeções inconscientes em relação ao filho, o que pode influenciar na interrupção do processo terapêutico da criança (Berger, 1989).

Portanto, pode-se assinalar que o processo das entrevistas iniciais no contexto do atendimento infantil é de fundamental importância, pois proporciona benefícios terapêuticos para as relações familiares como um todo, no sentido

de que os pais passam a estar mais conscientes de que a relação estabelecida com a criança – junto a um ambiente acolhedor – auxilia seu desenvolvimento saudável.

Disponibilidade interna do terapeuta

Entende-se que a regra fundamental da psicanálise consiste na associação livre feita pelo paciente, na qual este fala sobre tudo que lhe vier à mente. Concomitantemente, faz-se necessário que o terapeuta/analista possua uma escuta clínica sensível, uma vez que esta viabiliza o acesso à dimensão inconsciente. Esta escuta, que não se limita ao que é verbalizado, possibilita um processo de simbolização para o paciente, bem como promove uma vivência integradora na travessia analítica.

Segundo Bastos (2009), a escuta é ativa, colocando o sujeito em movimento, defrontando-o com a satisfação e a descoberta de seu próprio saber inconsciente. Assim, cabe ao analista orientar-se para a singularidade do sujeito, possibilitando que este se expresse, fale e implique seu desejo – sendo que, através da atenção e curiosidade presentes na escuta, o analista é capaz de intervir e fazer indagações que podem revelar algo novo para o paciente, impulsionando-o a pensar de forma diferente, suspendendo suas verdades e surpreendendo-se com a nova realidade que encontra. Bastos ainda discorre sobre a importância dessa escuta sensível ao longo do desenvolvimento infantil, visto que a criança aprende a internalizar o que os adultos pensam e suas concepções a respeito dela própria, tendo dificuldade de se desvincular disso. Portanto, sua singularidade poderá emergir, desenvolvendo-se de maneira segura e saudável, à medida que uma escuta de seu lugar e de sua voz seja possibilitada.

Os conceitos de transferência e contratransferência, considerados fenômenos inerentes a toda análise e também ferramentas fundamentais na prática psicanalítica, são de suma importância para a compreensão da clínica psicanalítica. Para o entendimento deste trabalho, faz-se

necessário discutir a noção de contratransferência em Freud, bem como em outros autores contemporâneos.

Freud (1910), em seu texto “As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica”, discorre sobre as inovações da técnica da psicanálise, abordando a contratransferência como um conjunto de reações emocionais inconscientes do analista frente ao investimento afetivo do paciente. O autor ressalta que essas reações emocionais podem interferir no processo analítico, portanto, tais sentimentos deveriam ser reconhecidos e controlados pelo analista, não transparecendo ao paciente. Nas palavras de Freud (1910):

As outras inovações na técnica relacionam-se com o próprio médico. Tornamo-nos cientes da “contratransferência”, que, nele, surge como resultado da influência do paciente sobre os seus sentimentos inconscientes e estamos quase inclinados a insistir que ele reconhecerá a contratransferência, em si mesmo, e a sobrepujará (p. 150).

Ainda que frise a importância do domínio das reações contratransferenciais frente ao paciente, Freud (1910) postula que estas não podem ser evitadas, uma vez que o inconsciente do analista é uma ferramenta crucial na investigação do psiquismo do paciente, tendo função semelhante à de um órgão receptor, pois captura o discurso inconsciente a partir da escuta flutuante (Freud, 1912). Assim, entende-se que o inconsciente do

analista se torna parte da relação terapêutica, na medida em que afeta e é afetado pela situação transferencial.

Contudo, de acordo com Wolff e Falcke (2011), o conceito de contratransferência, após sua criação, ocupou por quase 40 anos um lugar periférico dentro da psicanálise. Isso, segundo os autores, provavelmente pelo fato de Freud tê-la julgado prejudicial ao tratamento. O conceito só voltou a ser retomado após a Segunda Guerra Mundial, que “permitiu aos analistas contactarem com uma grande variedade de problemas mentais fora do território estritamente neurótico, o que lhes proporcionou experimentar emoções extremamente perturbadoras” (Leitão, 2003, p. 177).

Ainda de acordo com Wolf e Falcke (2011) e Leitão (2003), Paula Heimann foi uma das “descobridoras” da contratransferência. Em 1950, ela publicou um artigo no qual atribuía ao paciente a criação da contratransferência – ou seja, para ela, os sentimentos despertados no analista provinham do analisando. Heimann ainda evidenciou a necessidade premente do analista consultar sua resposta emocional para aceder ao inconsciente do paciente.

Desde então, muitos autores, a partir da década de 1950, debruçaram-se sobre esse tema, e a contratransferência passou a ser entendida como um dos principais fatores de mudança no tratamento analítico, além de um instrumento de trabalho (Wolf & Falcke, 2011). “A contratransferência

permite que o analista escute, através de seus sentimentos, não só o que o paciente diz, mas, mais ainda, o que ele não diz” (Zaslavsky & Santos, 2005, p. 293).

Nesse sentido, pode-se afirmar atualmente que a contratransferência é entendida como inter-relacional e fruto da relação intersubjetiva entre a dupla terapeuta/paciente, uma vez que são levadas em consideração não somente as reações e emoções do paciente, mas também a pessoa do analista e a influência de suas características pessoais no processo de análise (Wolf & Falcke, 2011). Conforme apontam Zaslavsky e Santos (2005, p. 295), “a contratransferência do analista envolverá uma criação conjunta de contribuições do paciente e do analista, que pode refletir o mundo interno do paciente”.

Partindo da ideia de que o analista compõe o processo terapêutico e também de que este processo depende do que está sendo criado no enlace entre analista e analisando, Sampaio (2005, citado por Wolf & Falcke, 2011) argumenta que a contratransferência representa um instrumento de elaboração de *insights* que pode vir a ser do conhecimento do paciente. Isso ocorre, segundo o autor, quando o analista capta inconscientemente o que o paciente está comunicando, introjetando e elaborando esses conteúdos, de forma a compreender o paciente dentro de si. Assim, é possível que o analista comunique ao paciente o que sentiu contratransferencialmente, oferecendo um sentido a fim de que o paciente se aproprie dos conteúdos emergidos em sessão.

Dentro desse panorama, Zambelli, Tafuri, Viana e Lazzarini (2013) discorrem sobre a importância de o analista vivenciar os sentimentos emergidos na relação terapeuta/paciente, tornando possível um melhor entendimento acerca dos processos psíquicos conscientes e inconscientes que permeiam a transferência, bem como possibilitando a escuta e compreensão empática do paciente.

Dessa forma, ainda segundo os autores acima, podem-se afirmar dois aspectos essenciais da contratransferência do analista: a sensibilidade e o tato psicológico. A sensibilidade tem a finalidade de permitir ao analista uma compreensão mais profunda a respeito das vivências emocionais do paciente, que muitas vezes não são expressas por meio de palavras. Já o tato psicológico diz respeito à capacidade do analista de saber o que, quando e como comunicar algo ao paciente, propiciando o manejo da transferência e contratransferência no contexto terapêutico. Vale salientar também que concerne ao analista desenvolver sua sensibilidade analítica para sentir contratransferencialmente as projeções inconscientes do paciente, podendo suportá-las e utilizá-las para elaborar os conflitos inconscientes junto a este a partir de interpretações e manejos analíticos (Ferenczi, 1928 citado por Zambelli et al., 2013).

Autores como Kaës (2011) e Zimerman (2000) também concordam que a contratransferência é um fenômeno constituinte e inevitável no processo analítico, englobando não só as reações emocionais do terapeuta, mas também seus

pensamentos, sentimentos e sensações. Botella (2012) considera que os sonhos do analista são efeitos da contratransferência, veiculando elementos que possibilitam a descoberta de zonas psíquicas do paciente, o que permite ao analista conhecê-lo em um nível mais profundo, inconsciente (Zanetti & Guimarães, 2014).

Segundo Freud (1900), a produção onírica dos sonhos é um material precioso no processo de análise, porque condensa, em forma de imagens, informações inconscientes sobre o paciente, que podem ser trabalhadas por meio dos relatos no contexto terapêutico. Portanto, o sonho é considerado um importante objeto de análise e interpretação.

Contudo, para que seja possível compreender como o sonho pode ser um elemento de compreensão sobre o material clínico, faz-se necessária a leitura do funcionamento mental feita por autores como Bion (1961) e Ogden (2010). De acordo com Bion (1961), uma das tarefas do terapeuta consiste no que ele nomeia de “função *rêverie*”, ou seja, o ato de auxiliar o paciente a transformar elementos “beta” em elementos “alfa”. Segundo o autor, a função-alfa é responsável por integrar as sensações provindas dos órgãos dos sentidos – elementos beta – com as experiências emocionais, transformando-os em elementos alfa, que podem ser ligados entre si no processo consciente e inconsciente de pensar e de sonhar, viabilizando os pensamentos oníricos, sonhos, memórias e funções do intelecto. Já os elementos beta correspondem às experiências sensoriais primitivas e caóticas sem ligação entre si, não possibilitando a diferenciação entre consciente e inconsciente, fantasia e realidade e a produção dos sonhos. Nas palavras de Bion (1961):

A falha na função-alfa significa que o paciente não é capaz de sonhar e, portanto, não consegue dormir. [Visto que] a função-alfa torna as impressões sensoriais da experiência emocional disponíveis para [pensamento] consciente e pensamento-onírico, o paciente que não é capaz de sonhar não é capaz de dormir e, assim, não pode despertar. Daí a condição peculiar, observada

na clínica, de que o paciente psicótico se comporta como se estivesse precisamente neste estado (p. 6).

Bion (1961) discorre sobre a função *rêverie* em seu texto “Uma teoria do pensar”, assinalando que essa seria a função da mãe em relação a seu bebê – ou seja, significa a capacidade da mãe de captar através de um estado de sonho e intuição o que se passa com seu filho, acolhendo, contendo e fazendo ressonância ao que é projetado dentro dela, dando sentido aos elementos beta, devolvendo elementos alfa nomeados e significados. De acordo com essa teoria, a consciência de si depende da função alfa, no sentido de que a formação de símbolos possibilita que o sujeito lide com a frustração, bem como desenvolva a capacidade de abstração e criatividade, inserindo-se no mundo do simbólico (Fochesatto, 2013).

Embasando-se em Ogden (2010), entende-se que o sonho é um processo constante que ocorre tanto no sono quanto no estado de vigília inconsciente. Uma pessoa que não é capaz de transformar elementos beta em elementos alfa é incapaz de gerar pensamentos-sonho inconscientes, não podendo sonhar – o que caracteriza o quadro de pacientes mais graves. Para o autor, o sonho é o produto da capacidade associativa e elaborativa da mente, sendo que o papel do analista seria o de auxiliar o paciente a recuperar sua capacidade de sonhar seus sonhos não sonhados

ou interrompidos. Os sonhos interrompidos referem-se aos pesadelos, que constituem impressões sensoriais brutas ligadas às experiências emocionais, produzindo assim um registro psíquico com significado – ou seja, quando a pessoa acorda, mesmo sentindo medo, é capaz de contar e pensar sobre o que sonhou. O autor assinala que esse tipo de sonho possibilita o crescimento psicológico, mas só até onde é interrompido, pois naquele momento a capacidade do indivíduo de gerar “pensamentos-sonho e sonhá-los é sobrepujada pelos efeitos perturbadores da experiência emocional sendo sonhada” (Ogden, 2010, p. 20). Portanto, cabe ao analista e também ao psicoterapeuta que trabalha em uma linha analítica a

capacidade de sustentar por longos períodos de tempo um estado psicológico de receptividade aos sonhos não sonhados ou interrompidos do paciente, à medida que eles são vivenciados na transferência-contratransferência. Os devaneios do analista são centrais no processo analítico, no sentido de que eles constituem uma via de acesso essencial pela qual o analista participa do sonhar dos sonhos que o paciente é incapaz de sonhar por conta própria (Ogden, 2010, p. 22).

Segundo Ogden (2010), a situação analítica é composta pelo analista, pelo paciente e pelo “terceiro analítico intersubjetivo”, que é produto da comunicação inconsciente entre analista e paciente. O autor ressalta que, desde o início da situação analítica, os

sonhos e devaneios não são exclusivamente seus nem do paciente – e sim desse terceiro sujeito, que é tanto os dois quanto nenhum deles. Portanto, a função do analista refere-se a tornar-se consciente das experiências do “terceiro analítico” e simbolizá-las verbalmente para si mesmo, para que se possa comunicar essa experiência inconsciente a seu paciente que, sozinho, não era inteiramente capaz de sonhá-la/pensá-la (Ogden, 2010).

É importante pontuar que, à medida que o analista participa no sonhar dos sonhos interrompidos ou não sonhados do paciente, passa a conhecê-lo profundamente. Frente a esse relacionamento inconsciente, o paciente pode manifestar certas ansiedades e defesas. No entanto, o analista deve se utilizar dessa comunicação a fim de auxiliar o analisado em uma elaboração psicológica, consciente e inconsciente a respeito de suas experiências emocionais, de modo que o paciente possa vivenciar ao máximo a plenitude da existência humana, tornando-se mais capaz de sonhar sua própria experiência, ou seja, sonhar-se existindo (Ogden, 2010).

Em seguida será relatada a experiência de um atendimento clínico em que a terapeuta, graduanda do curso de psicologia, teve um sonho relacionado à história da criança, por meio do qual foi possível captar a essência subjacente ao que estava sendo dito nas sessões, inclusive porque, no encontro seguinte, o sonho da véspera foi apropriado e relatado pelos pais da paciente. A hipótese, contudo, é a de que isso só pode acontecer quando um terapeuta se mostra disponível para receber o conteúdo inconsciente que o paciente – neste caso, os pais – nele deposita, sendo capaz de elaborar esse conteúdo e devolvê-lo de forma mais elaborada por meio da função *rêverie*.

Caso clínico

Na primeira sessão com os pais, ambos relatam a queixa referente à filha de oito anos, nascida com espinha bífida, uma malformação congênita da coluna vertebral que acarreta inúmeros riscos de vida à criança ao longo de seu desenvolvimento tanto físico quanto intelectual. Os pais relatam que durante toda a infância da filha recorreram a inúmeros médicos, tratamentos e viagens em função de sua condição, e que, atualmente, a menina apresenta apenas um quadro de incontinência urinária e fecal. A mãe comenta que a filha tem que usar fraldas ao longo do dia, mas que, na escola, quase todos os dias, retira as fraldas ao chegar, jogando-as no lixo. Segundo a mãe, há momentos em que a filha consegue segurar suas necessidades e há momentos em que parece se valer

da incontinência. Portanto, a demanda parental consistia em saber a origem do sintoma da filha, se biológica ou psicológica.

Durante o início do processo, os pais mostraram-se muito compromissados, vindo sempre juntos às entrevistas e comparecendo a todos os encontros marcados. No discurso da mãe, foi possível notar um sentimento de culpa, pois uma das hipóteses da causa da malformação congênita referia-se à falta de uma vitamina no processo da gravidez – além disso, a mãe costumava comparar a filha com as três irmãs mais velhas, perguntando-se o porquê de somente esta ter nascido com tal condição. Apesar de ambos afirmarem que a menina era muito esperta e comunicativa, pôde-se perceber que geralmente referiam-se a ela nos quesitos relacionados à doença, aos cuidados exaustivamente necessários e às dificuldades frente ao educar, o que fomentou a hipótese da terapeuta, junto à supervisora, de que a criança não era vista para além de sua doença, ou seja, em suas qualidades, preferências e em seu brincar, como um sujeito. A terapeuta, na véspera da terceira sessão, teve o seguinte sonho:

Ela vai até a casa da família para conhecer sua paciente. Quando chega, ela está brincando e logo vem a seu encontro para lhe abraçar e beijar. A terapeuta pensa que, em virtude de uma postura profissional, precisa manter certa distância. Nesse momento, a criança lhe olha com uma feição muito triste, alegando que a terapeuta estava com nojo dela, nojo de tocar nela. Em seguida, a criança se enfurece e passa a gritar com a terapeuta, que tenta abraçá-la, mas a menina já não quer mais. Sua feição muda de triste para medonha e, em meio a gritos, o sonho é interrompido.

No próximo encontro, a mãe relata à terapeuta uma situação cotidiana na dinâmica familiar. Comenta que sua filha, por ser a mais nova da casa, todas as noites acaba seus afazeres mais cedo, mas se recusa a dormir enquanto há alguém acordado. Continua contando que a criança costuma ficar ao lado de alguém da família, vendo o que este está fazendo. Fica tão próxima que chega a colar seu rosto no outro, até que a pessoa se irrite e a mande ir para outro familiar. Isso ocorre até todos interromperem seus afazeres e ir para a cama. O modo

como isso foi relatado para a terapeuta a fez pensar em uma criança incômoda, que chega a causar uma sensação de desconforto, tal como a cadeira reservada na sala para a criança, que, segundo a mãe, é toda suja, em razão da menina estar sempre cheirando a fezes.

Por meio da análise desse sonho, juntamente à teoria estudada, foi possível compreender o lugar e consequentemente a reivindicação da criança em meio à dinâmica familiar. Isso porque a hipótese da terapeuta e da supervisora consistia em que, de fato, o sintoma era de origem psicológica, visto que a criança deveria sentir-se quase abandonada em meio a tantos cuidados com sua doença e a higiene de seu corpo. Ou seja, a criança buscava um lugar de existência como sujeito na família, para além de sua doença. Para confirmar essa hipótese, há vários elementos trazidos pelos pais para a sessão, como a vontade de que a menina em breve pudesse se cuidar sozinha, pois *“logo ela fará dez anos e já será uma moça, vai arrumar um namorado, sair com seus amigos e precisa se virar sozinha”*. Dessa forma, entendeu-se o sintoma como um pedido da criança para ser olhada e amada pelos pais, como uma reivindicação de afeto por meio de um movimento regredido do corpo, sinalizando que ainda precisava ser cuidada. Na verdade, era mais do que isso.

Em seu sonho, a terapeuta acaba adotando uma postura profissional diante da menina, uma postura quase impessoal, técnica – a mesma, conjecturamos, adotada pelos pais. É importante notar que, no discurso dos pais, ficou acentuado o quanto se sentiam preocupados com a filha, levando-a para médicos quase todos os dias desde que nasceu, o que fazia transparecer uma conduta de muitos cuidados. Portanto, tal como apontado por vários autores (Saad, 2007; Sampaio, 2005; Wolf & Falcke, 2011; Zambelli, Tafuri, Viana & Lazzarini, 2013; Zaslavsky & Santos, 2005), a análise da contra-transferência se faz essencial para que se possa captar a mensagem inconsciente que o paciente – nesse caso, os pais – traz com a mensagem consciente. É possível pensar que a menina trouxe muito trabalho para os pais num momento em que não pensavam mais em ter filhos,

é possível pensar no esgotamento físico e psicológico que seu nascimento lhes causou, e nada disso apareceu no discurso deles, provavelmente em razão de um sentimento de raiva que se traduzia num sentimento de culpa e impedia qualquer manifestação nesse sentido. Então, continuando a conjectura, a filha captava toda essa agressividade em forma de cuidado e a rerepresentava aos pais de uma forma bastante regredida, tal como o bebê, segundo Klein (1946/1991), manifesta sua agressividade: por meio das fezes. A sessão lúdica corroborou essa hipótese, porque, no primeiro encontro, a criança estava muito contida, tomando o máximo de cuidado para não desarrumar os brinquedos, provavelmente tendo em mente que a terapeuta poderia não ser capaz de suportá-la, ter paciência com ela, amá-la de forma integral. Contudo, após alguns assinalamentos nesse sentido, no segundo encontro extravasou sua agressividade e foi capaz de fazer muita bagunça, demonstrando também sua capacidade psíquica de se recuperar e de se beneficiar de um atendimento terapêutico.

Fazendo alusão à teoria discutida até então, entende-se que a terapeuta foi capaz de captar, pela comunicação inconsciente, a essência subjacente ao que estava sendo relatado pelos pais. Trata-se da função *rêverie* descrita por Bion (1961), a qual pôde transformar os elementos beta (sensoriais, brutos e sem significado), por meio do sonho, em elementos alfa (capazes de se

ligarem entre si e ganhar significado), convertendo-os em material onírico, passível de compreensão. Assim, a terapeuta pôde auxiliar os pais a sonhar “o aspecto do seu pesadelo que ainda está por ser sonhado” (Ogden, 2010, p. 22), possibilitando a elaboração psicológica de conteúdos inconscientes, como a dificuldade inerente de se cuidar de uma criança com tantas necessidades quando não se há disponibilidade interna para isso, e permitindo-os sonhar a existência da menina, seu nascimento como sujeito, liberando a possibilidade de amá-la.

Vale ressaltar que, no processo psicodiagnóstico com a criança, foi possível notar um desenvolvimento psíquico saudável, bem como uma apropriação consciente da própria dinâmica inconsciente, apontando que realmente seu sintoma era fruto das relações familiares. A criança fez um aproveitamento muito bom das sessões e com poucas intervenções já apresentou uma melhora em relação ao seu sintoma. Ao final do processo, os pais foram encaminhados para o grupo de pais, visando ao favorecimento de suas funções parentais, e a criança foi encaminhada para o atendimento individual infantil.

Considerações finais

Considerando que a produção onírica dos sonhos é uma importante ferramenta para a elaboração psicológica

de conteúdos inconscientes, autores como Bion (1961) e Ogden (2010) discorrem sobre como esse material psíquico pode ser utilizado para compreender os elementos emergidos na transferência-contratransferência, sendo que, ao participar do sonhar do paciente, o terapeuta é capaz de auxiliá-lo a viver sua experiência emocional de forma mais plena. Sendo assim, é possível entender o sonho da terapeuta oriundo da transmissão inconsciente entre esta e os pais como base para uma melhor interpretação do caso. Ao final do processo, notou-se um discurso modificado dos pais, que estavam mais conscientes de que a relação estabelecida com a criança tem grande impacto em seu desenvolvimento psíquico.

A partir da elaboração deste trabalho, ainda se destaca o diferencial para a formação de um estudante de psicologia quando a fundamentação teórica de abordagem psicanalítica o permite pensar sobre os conteúdos despertados pelo paciente por meio da contratransferência do que sente e pensa e suas impressões no *setting* analítico.

Isso, inclusive, porque as primeiras experiências clínicas para um graduando em psicologia normalmente são atravessadas por diversas ansiedades, fantasias e dificuldades referentes à situação clínica e ao relacionamento entre terapeuta/paciente (Machado, Sei & Zanetti, 2016). Dessa forma, faz-se necessário que o terapeuta responda às condutas e expressões do paciente, bem como esteja sensível às questões emergentes da contratransferência, propiciando um ambiente acolhedor e promotor de mudanças. Assim, compreende-se que a supervisão do atendimento clínico é capaz de favorecer a integração da intuição e sensibilidade do terapeuta juntamente ao conhecimento teórico, embasando a compreensão dos elementos latentes e manifestos presentes na relação terapêutica.

Portanto, conclui-se que a análise da contratransferência e da produção onírica do terapeuta é de extrema importância na formação clínica do estudante, à medida que permite que a psicanálise seja experienciada em profundidade, para além da teoria e da técnica estudada nos livros, por meio do estudo do próprio material inconsciente, possibilitando uma vivência rica e transformadora. ■

DREAMING OF EXISTING: ONIRIC PRODUCTION IN CHILD CONSULTING AS REVEALING TO THE CLINICAL UNDERSTANDING

ABSTRACT

The therapist-patient relationship in psychoanalysis goes beyond the analytic setting, including the oneiric production, among other contents. This article reports the formative experience of a therapist who during the initial interviews with the family of a child patient was able to capture the underlying essence of what was said and convert that content into dream material. This elaboration served as a mainstay for the appropriation carried out by the parents in the following sessions. From this new condition, the child's healthy development has become possible and desired. The importance of the process of dreaming is discussed as an essential part of existence itself.

Index terms: *psychoanalysis; initial interviews; dream.*

SONHARSE EXISTIENDO: LA PRODUCCIÓN ONÍRICA EN
UN ATENDIMIENTO INFANTIL COMO REVELADORA
PARA LA COMPRENSIÓN CLÍNICA

RESUMEN

la relación terapeuta-paciente en el psicoanálisis está más allá del encuadre analítico, incluyendo la producción onírica, entre otros contenidos. Este artículo relata la experiencia formadora de una terapeuta que durante las entrevistas iniciales con la familia de una paciente infantil, fue capaz de capturar la esencia subyacente de lo que se dijo y convertir ese contenido en material de sueño. Esa elaboración sirvió como pilar para la apropiación hecha por los padres en las siguientes sesiones. A partir de esa nueva condición, el desarrollo saludable del niño se hizo posible y deseado. Se discute la importancia del proceso de soñar como parte esencial de la propia existencia.

Palabras clave: psicoanálisis; entrevistas iniciales; sueño.

REFERÊNCIAS

- Aberastury, A. (1982). *Psicanálise da criança teoria e técnica*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Aberastury, A. (1986). *Adolescência*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Bastos, A. (2009). A escuta psicanalítica e a educação. *Psicologo informação*, 13(13), 91-98. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092009000100006&lng=pt&tlng=pt.
- Berger, M. (1989). *Prática das entrevistas familiares*. Campinas, SP: Papirus.
- Bion, W. (1961). *Uma teoria do pensar*. In E. B. Spillius (Org.), *Melanie Klein hoje* (pp. 185-193). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Botella, S. (2012). O sonho do analista. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 19(1), 197-208.
- Fochesatto, W. (2013). Reflexões sobre a “teoria do pensar”, de Bion. *Estudos de Psicanálise*, (40), 113-117. Recuperado em 08 de setembro de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372013000200015&lng=pt&tlng=pt.
- Freud, S. (2006). A interpretação dos sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud*, (J. Salomão, trad., Vol. 4). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1900)
- Freud, S. (2006). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*

- de S. Freud, (J. Salomão, trad., Vol. 11, pp. 143-156). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1910).
- Freud, S. (2006). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud*, (J. Salomão, trad., Vol. 12, pp. 123-133). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (2006). Observações sobre o amor transferencial. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud*, (J. Salomão, trad., Vol. 12, pp. 175-188). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1915)
- Gomes, I. C. (1998). *O sintoma da criança e a dinâmica do casal*. São Paulo, SP: Editora Escuta.
- Kaës, R. (2011). *Um singular plural: a psicanálise à prova do grupo*. São Paulo, SP: Edições Loyola.
- Klein, M. (1991). Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In M. Klein. *Obras completas*, (Vol. 3, pp. 17-43). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1946)
- Lazzari, J., & Schmidt, E. (2008). Percepção dos pais em relação a mudanças após o processo psicodiagnóstico. *Avaliação Psicológica*, 7(2), 211-221. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000200012&lng=pt&tlng=es.
- Leitão, L. G. (2003). Contratransferência: Uma revisão na literatura do conceito. *Análise Psicológica*, 23(2), 175-183. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v21n2/v21n2a04.pdf>
- Machado, R. G., Sei, M. B., & Zanetti, S. A. S. (2016). Primeira experiência clínica em psicoterapia de casal e família: relatos de estudantes. *Argumentos Pró-Educação*, 1(1), 150-168. <http://dx.doi.org/10.24280/ape.v1i1.43>
- Ogden, T. (2010). Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos. In T. H. Ogden, *Esta arte da psicanálise. Sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos* (pp. 17-38). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Scaglia, A., Mishima, F., & Barbieri, V. (2011). Entrevista familiar como facilitadora no processo de triagem de uma clínica escola. *Estilos da Clínica*, 16(2), 404-423. Recuperado em 08 de setembro de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282011000200008&lng=pt&tlng=pt.
- Wagner, A. (2003). A família e a tarefa de educar: algumas reflexões a respeito das famílias tradicionais frente a demandas modernas. In T. Féres-Carneiro (Org.), *Família e Casal: arranjos e demandas contemporâneas* (pp. 27-33). São Paulo, SP: Loyola.
- Wolff, C. & Falcke, D. (2011). A contratransferência na clínica psicanalítica contemporânea. *Análise Psicológica*, 29(2), 201-214. Recuperado em 04 de abril de 2017, de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v29n2/v29n2a02.pdf>.
- Zambelli, C., Tafuri, M., Viana, T., & Lazzarini, E. (2013). Sobre o conceito de contratransferência em Freud, Ferenczi e Heimann. *Psicologia Clínica*, 25(1), 179-195. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652013000100012>
- Zanetti, S. A. S. (2008). *Efeitos da fragilização dos papéis parentais em determinados*

comportamentos de crianças no ambiente escolar, na contemporaneidade. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Zanetti, S. A. S., & Guimarães, J. A. (2014). O sonho de um supervisor em uma clínica-escola: contribuições da psicanálise. *Revista da SPAGESP*, 15(1), 79-94. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000100007.

Zaslavsky, J., & Santos, M. D. (2005). Contratransferência em psicoterapia e psiquiatria hoje. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(3), 293-301. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v27n3/v27n3a08>

Zimerman, D. E. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Porto Alegre, RS: Artmed.

carolaraujotavares@gmail.com

Rua Paranaguá, 840/ 903
86020-030 – Londrina – PR – Brasil.

sandra.zanetti@gmail.com

Rua Elízio Turino, 400/ 33
86066-240 – Londrina – PR – Brasil.

mairabonafe@gmail.com

Rodovia Celso Garcia Cid, km 380 –
Campus Universitário
86057-970 – Londrina – PR – Brasil.

Recebido em novembro/2016.

Aceito em julho/2017.

PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO NO BRASIL A PARTIR DE 1950: UM ESTUDO HISTÓRICO

Juliana Fernanda de Barros
Jorge Luís Ferreira Abrão

RESUMO

Este artigo tem por objeto apresentar uma leitura acerca da apropriação da psicanálise no contexto educacional brasileiro na segunda metade do século XX. Desse modo, foi realizado um levantamento bibliográfico dos trabalhos produzidos nesse período e, por meio de sua classificação em eixos temáticos e de uma análise historiográfica, foi possível identificar que a psicanálise se fez presente na educação de duas formas. Inicialmente, foi marcada por um período de estagnação em torno das produções, em detrimento do investimento clínico; posteriormente, foi afetada pela redefinição do seu papel e pelo início das discussões sobre a relação aluno-professor. Concluiu-se, então, que o modo como ocorreu a apropriação da psicanálise pela educação marca a relação entre esses campos nas práticas atuais.

Descritores: *psicanálise; educação; historiografia.*

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p370-387>.

Dos antecedentes históricos

Os livros de história do movimento psicanalítico, como *A psicanálise no Brasil* (1993), de Elizabeth Mokrejs, e *Encontros: psicanálise e* (1992), de Marialzira Perestrello, informam que a psicanálise começou a fazer ressonância em território nacional somente no final do século XIX, mais especificamente com o psiquiatra baiano Juliano Moreira, fundador da psiquiatria moderna no Brasil, que fez referência às obras de Freud na Faculdade de Medicina da Bahia, no ano de 1899 (Oliveira, 2002).

■ Mestre em Psicologia pela Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), Assis, SP, Brasil.

■ Professor adjunto do Departamento de Psicologia Clínica da Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), Assis, SP, Brasil.

Em 1909, Oskar Pfister, um pedagogo apaixonado pela psicanálise, envia a Freud dois textos intitulados “Ideia delirante e suicida dos estudantes” e “Cuidado psicanalítico das almas e pedagogia moral”, fazendo referências a um possível projeto de uma pedagogia que levasse em consideração as descobertas da psicanálise, criando uma nova disciplina denominada “pedanálise”. Logo Freud responde a Pfister dizendo que aderiria a esse projeto de ampliar a psicanálise a outras disciplinas, nesse caso, a pedagogia (Filloux, 1997). No entanto, apesar dessa iniciativa pioneira, a psicanálise só terá espaço efetivo no Brasil a partir da década de 1920.

Inicialmente, a psicanálise, que foi divulgada no Brasil, entre outros profissionais, pelos psiquiatras, teve como campo de inserção outras ciências, como a educação, uma vez que as possibilidades de aplicação terapêutica da psicanálise eram extremamente restritas e ainda inacessíveis aos profissionais brasileiros que tinham acesso à psicanálise exclusivamente pela via teórica. Nesse primeiro movimento, já podemos perceber que, desde o princípio, a psicanálise no Brasil surge articulada a outras disciplinas como um construto teórico destinado a responder sobre as práticas sociais aplicadas a diferentes áreas do conhecimento (Abrão, 2001).

Analisando os estudos de Abrão (2001, 2006), podemos observar que foram identificados dois períodos históricos distintos nos quais a teoria psicanalítica esteve presente no meio educacional brasileiro na primeira metade do século XX. A primeira fase foi caracterizada como um período de divulgação da teoria psicanalítica junto aos educadores, na década de 1920 até meados de 1930; a segunda fase foi marcada pela aplicação da psicanálise à higiene mental escolar, a partir da segunda metade da década de 1930 até 1950.

A iniciativa de alguns autores nacionais de tomar a psicanálise como referência no auxílio à discussão das questões educacionais encontrava-se em consonância com o momento histórico, quando os saberes sobre a infância se ampliam, e a criança “desadaptada” ou “difícil” passa a ser estudada e olhada em seu amplo espectro. Tal condição favoreceu a penetração da psicanálise no

meio educacional, uma vez que “dispunha de um arcabouço teórico bastante sedimentado e relativo ao desenvolvimento do psiquismo infantil, às relações interpessoais e aos problemas emocionais da criança, que davam sustentação à filosofia da ‘Escola Nova’” (Abrão, 2006, p. 6).

Assim, inscrita no discurso médico da época, a psicanálise passa a ser convocada pela educação como uma ciência habilitada a auxiliar tanto na compreensão do desenvolvimento emocional quanto na resolução das dificuldades escolares que barravam a expressão das potencialidades das crianças, servindo, nessa época, como mais uma teoria a serviço da psicologização da educação incorporada ao discurso médico higienista.

Por meio do movimento higienista, cujo foco principal era a prevenção da doença mental, melhoria do nível de saúde mental coletivo e amparo às crianças que manifestassem problemas de conduta ou personalidade, foram criadas as clínicas de orientação infantil do Rio de Janeiro e de São Paulo. Podemos encontrar nessas instituições o início de uma prática clínica infantil inspirada em princípios psicanalíticos fortemente vinculados à educação. “Esse gênero de clínica constitui a unidade básica de combate na higiene mental, de acordo com o conceito moderno de que a infância é o ‘momento estratégico’ na luta contra as psicopatias” (Marcondes, 1946, p. 43-44).

O objetivo dessas clínicas era fornecer o ajustamento ao escolar deficitário por intermédio de avaliação diagnóstica, intervenções ambientais e orientação a pais e professores, atuando mais no sentido da prevenção da doença mental do que na remissão de distúrbios já instaurados, não tendo, assim, nenhuma intenção de realizar uma abordagem terapêutica (Abrão, 2001). No Rio de Janeiro, esse trabalho se extinguiu em 1939; em São Paulo, em 1974, deixando como herança para as famílias uma leitura psicanalítica de reeducação e orientação para uma boa educação mediante o estabelecimento de uma nova conduta com os filhos e para a escola, deixando a impressão de que cabe à psicanálise a função de prevenir e corrigir as questões educativas. Assim, notamos que a psicanálise assumiu para si muitas responsabilidades e acabou se perdendo em relação à sua real função perante as demandas sociais emergentes de prevenção das doenças mentais no âmbito da educação escolar e familiar.

Delimitação da pesquisa

Passados esses dois períodos descritos por Abrão (2001), a psicanálise atravessou uma temporada afastada das discussões referentes à educação. Assim, conforme expuseram Kupfer et al. (2010) e Spillius (1990), a articulação entre

psicanálise e educação, que viveu um período bastante promissor até o início da década de 1950, experimentou, após essa fase, um momento de estagnação no Brasil até a década de 1980, perdendo a aceleração e o entusiasmo inicial. Desse modo, “desde que Freud fez ver a seus contemporâneos de 1937, em *Análise terminável e interminável*, os limites de uma aplicação da psicanálise à educação, o campo dessas articulações conheceu uma retração significativa de quatro décadas” (Kupfer et al., 2010, p. 286).

Outro dado que reforça essa oscilação está presente na pesquisa realizada por Pereira, Kupfer, Souza e Fidelis (2013), que constataram que, enquanto nos anos 1980 havia apenas cinco trabalhos publicados em torno do tema “Psicanálise e Educação”, nos anos 1990 essa produção aumentou para 64 trabalhos.

Em face dessa constatação de escassez de produção histórica acerca da psicanálise e educação entre as décadas de 1950 e 1980, o presente trabalho, fruto de uma dissertação, objetivou investigar a inserção e a apropriação da psicanálise no contexto educacional brasileiro, na segunda metade do século XX, a fim de compreender a escassez e a oscilação de produção em torno do tema e conhecer o que foi produzido nesse campo.

Para a execução desse objetivo, foi realizado, primeiramente, um levantamento bibliográfico a fim de identificar textos que articulavam, de alguma forma, informações relativas às contribuições da psicanálise à educação. Para isso, foi desenvolvida uma pesquisa historiográfica de natureza quantitativa e qualitativa, com o propósito de identificar as produções de trabalhos nacionais sobre a relação entre psicanálise e educação nas décadas de 1950 a 2000, a fim de demonstrar a evolução histórica desse campo conceitual circunscrito em um contexto socio-cultural determinado.

Como principal recurso para a coleta de dados, foram utilizados trabalhos publicados em periódicos nacionais que abordaram o tema “psicanálise e educação”. O levantamento foi feito com base em artigos indexados nas bases de dados BVS-Psi, PePSIC, Scielo, em anais dos Colóquios do LEPSI (IP/FE – USP), na Revista Estilos

da Clínica, na Revista Brasileira de Psicanálise e no *Jornal de Psicanálise*.

Para delimitar a procura por textos referentes à relação entre psicanálise e educação, foram utilizados dois descritores-chave – psicanálise e educação –, visando abarcar um conjunto expressivo de artigos relevantes para este estudo. O levantamento localizou 89 artigos. Após a pesquisa, a fim de filtrar e analisar a pertinência dos artigos encontrados, adotamos como critério de inclusão aqueles trabalhos

que, após serem lidos e analisados integralmente, contemplaram no corpo do texto informações relevantes que caracterizassem ou nos fornecessem indícios das produções brasileiras no campo de articulação entre a psicanálise e a educação na segunda metade do século XX. Após a leitura dos 89 artigos levantados, 64 foram selecionados para compor a pesquisa. A distribuição desses 64 artigos por ano de publicação encontra-se expressa na figura a seguir.

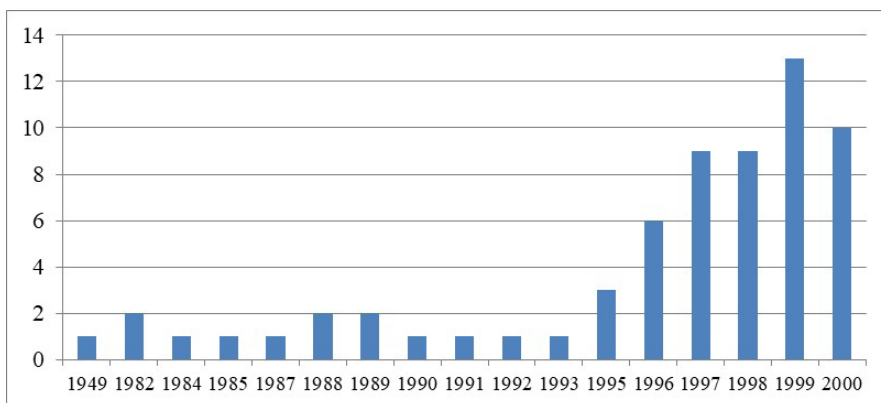


Figura 1. Quantidade de artigos por ano de publicação

É importante salientar que este levantamento não tem a pretensão de abarcar a totalidade de textos e trabalhos no campo das articulações entre psicanálise e educação no período de 1950 a 2000, pois existem revistas antigas que não estão indexadas nas bases de dados on-line pesquisadas, e também não foram incluídos neste estudo livros, dissertações e teses, em

virtude do tempo restrito que o mesurado dispõe. Assim, alguns trabalhos significativos talvez não estejam contidos neste levantamento. No entanto, os artigos que constituem esse banco de dados têm o intuito de aproximar e oferecer ao leitor um norte de como vêm se configurando as publicações em torno do tema, servindo como gatilho para pesquisas futuras.

Após o levantamento bibliográfico quantitativo, promovemos a catalogação e o mapeamento dessas produções a fim de facilitar a análise qualitativa e identificar as tendências mais salientes e consistentes nos artigos produzidos na segunda metade do século XX. Assim, à medida que foram sendo realizadas as leituras, classificamos os artigos selecionados em cinco eixos temáticos.

No *Eixo 1 – Psicologização da educação e a participação da psicanálise*, abarcamos artigos que abordam a psicologização do cotidiano escolar por meio do discurso (psico)pedagógico hegemônico. Esse termo, cunhado em 1999 por *Leandro* de Lajonquière, faz referência, em suma, à maciça participação do discurso psicológico e especializado no campo educativo com a finalidade de adequar o sujeito ao meio social, transformando o cotidiano escolar em um espaço, de direito e de fato, psicologizado.

Hoje, ainda observamos o prestígio do qual gozam os saberes psicológicos no campo educativo. Torna-se cada vez mais clara a renúncia ao ato educativo, seja pela família ou pela escola, em prol da entrada e influência excessiva dos especialistas psi nas escolas para responder a questões sobre a criança, que o adulto diz desconhecer. “Desta maneira, os ‘problemas escolares’ são entendidos dentro de uma realidade psicológica individual, cujas explicações se apoiam nas referências científicas modernas que naturalizam tais fenômenos” (Lins, 2009, p. 66).

No *Eixo 2 – As contribuições de Freud e de outros autores à educação e o papel da psicanálise na educação/instituição escolar*, agrupamos textos que relatam as contribuições e teorias desenvolvidas por Freud e por outros autores nacionais e internacionais sobre o tema psicanálise e educação, bem como o lugar que o psicanalista e a psicanálise ocupam/ocuparam dentro das instituições educacionais ao longo dos anos. No entanto, entendendo que, ao delinear o papel dos psicanalistas no campo da educação e das instituições escolares ao longo dos anos, também se estará descrevendo a história da implantação e consolidação da psicanálise na educação, incluímos também nessa categoria trabalhos que fazem um breve resgate do desdobramento histórico da conexão psicanálise-educação no Brasil e/ou no mundo.

O *Eixo 3 – Subjetividade e formação de professores em uma perspectiva psicanalítica*, contempla artigos que destacam a formação docente e suas possíveis interseções com a psicanálise, enfatizando a subjetividade do professor.

No início de seus escritos acerca das relações entre psicanálise e educação, quando se acreditava no papel profilático que a psicanálise poderia exercer em relação à prevenção das neuroses, Freud considerava a possibilidade de que o educador, subsidiado pela teoria psicanalítica e introduzido nas questões gerais da infância, poderia ter uma melhor compreensão das demandas da criança, contribuindo para seu desenvolvimento intelectual saudável. Assim, emerge

uma atenção especial com a dita subjetividade docente, considerada condição essencial para a realização de qualquer projeto educativo, já que tem a função de impedir ou facilitar o aprendizado do aluno (Kupfer et al., 2010).

Só por volta da década de 1930, Freud reconhece ter superestimado o papel profilático da psicanálise na educação. Ele afirma que a psicanálise não deve contribuir para a instrumentalização do educador – uma vez que não existe educação analítica no sentido de aplicação dos métodos psicanalíticos à educação –, mas transmitir uma ética, um modo de entender a prática educativa, para que o impasse e o mal-estar do ato de ensinar possa ser atenuado (Kupfer, 1992).

No *Eixo 4 – Transferência no campo educativo, a relação professor-aluno e o saber*, agrupamos trabalhos que abordam a questão da transferência na relação professor-aluno como fenômeno que produz efeitos nos resultados pedagógicos e implicações no saber.

Há uma questão psíquica presente na prática docente que provoca efeitos no ensino e na relação com o aluno. O professor não abandona seu inconsciente e sua bagagem psíquica quando adentra a sala de aula, tampouco o aluno se coloca surdo ao apelo inconsciente do educador, fingindo não se afetar. Os aspectos pessoais e culturais, aliados à experiência de vida e profissional, repercutem tanto na forma de ensinar quanto na de conduzir o ato educativo. As experiências de vida e os aspectos inconscientes da constituição da subjetividade do professor se atualizam no cenário educativo perante a figura do aluno (Prazeres, 2007). Professor e aluno não se encontram neutros no processo ensino-aprendizagem, mas munidos com seus fantasmas, complexos e fixações, em um encontro de dois sujeitos, duas subjetividades. Nessa perspectiva, a escola passa a ser um lugar de constituição psíquica, onde o processo de aprendizagem está atrelado a aspectos subjetivos que emergem na relação transferencial professor-aluno (Luz, 2009).

Por fim, no *Eixo 5 – Psicanálise e educação inclusiva/terapêutica*, incluem-se os textos que contemplam as contribuições da psicanálise à educação inclusiva e/ou a práticas

que aliam educação ao tratamento de crianças com graves distúrbios de desenvolvimento, bem como aos cuidados com a primeira infância, enfatizando a dimensão do cuidar com base em um viés terapêutico.

Durante muito tempo, as crianças que não se ajustavam à rapidez, eficiência e produtividade escolar eram excluídas do sistema regular de ensino. Com o tempo, foi se observando que, na verdade, não se tratava apenas de uma dificuldade expressa pela criança, que era a única culpabilizada pelo seu fracasso escolar, mas que a própria instituição escolar, com todos os seus autores envolvidos, também tinha a sua cota de responsabilidade. Para atender às necessidades dessas crianças com transtornos globais do

desenvolvimento, criou-se um campo teórico-prático chamado “Educação Terapêutica”, que pode ser definido como uma proposta de tratamento com ênfase nas práticas educacionais e de inclusão, contemplando um conjunto de práticas interdisciplinares que visa ao desenvolvimento integral da criança (Kupfer, 2007).

Mediante a apresentação e descrição dos cinco eixos que elencamos para fazer a análise qualitativa dos artigos, cabe, neste momento, apresentar, por meio da tabela a seguir, a quantidade de artigos selecionados por eixos temáticos, o que oferece uma breve noção dos assuntos mais discutidos em torno do tema educação e psicanálise, na segunda metade do século XX, no Brasil.

Tabela 1. Quantidade de artigos por eixos temáticos

Eixos	Artigos
Eixo 1 – Psicologização da educação e a participação da psicanálise	11 artigos
Eixo 2 – As contribuições de Freud e de outros autores à educação e o papel da psicanálise na educação/instituição escolar	19 artigos
Eixo 3 – Subjetividade e formação de professores em uma perspectiva psicanalítica	06 artigos
Eixo 4 – Transferência no campo educativo, a relação professor-aluno e o saber	17 artigos
Eixo 5 – Psicanálise e educação inclusiva/terapêutica	11 artigos
TOTAL	64 artigos

Analisando a Tabela 1, podemos identificar que o Eixo 2 e o Eixo 4 foram os assuntos mais discutidos na segunda metade do século XX. A soma dos textos publicados em torno desses dois eixos temáticos é de 36 artigos, um pouco mais que a metade da soma total.

Para identificarmos os assuntos mais abordados em cada época, a seguir separamos os eixos temáticos mais discutidos por década. Cabe ressaltar que, na década de 1980, foram publicados 9 artigos dedicados ao tema psicanálise, os quais veiculavam

contribuições da disciplina à educação; na década de 1990, encontramos 44 artigos; no ano de 2000, localizamos 10.

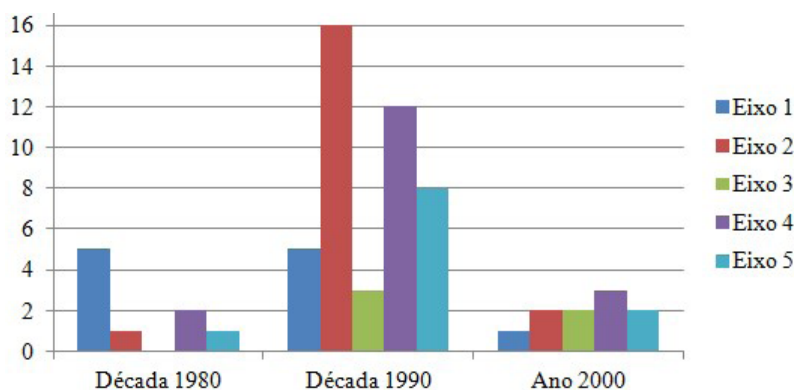


Figura 2. Eixos mais abordados por período

Na década de 1980, a maioria dos artigos encontrados abordava a questão da psicologização da educação. E, na década de 1990, grande parte dos trabalhos se referia às contribuições de Freud e de outros autores à educação, e ao papel que a psicanálise poderia ocupar na instituição escolar; com maior incidência, temos, a partir de 1995, trabalhos que abordaram a transferência no campo educativo e a relação professor-aluno. Por fim, no ano de 2000, encontramos certo equilíbrio nas produções, com pequeno destaque para a questão da transferência e para a relação professor-aluno no campo educativo.

De posse desses dados, e utilizando o método historiográfico da abordagem contextual, por meio da análise do contexto social e cultural no qual a psicanálise se desenvolveu, podemos levantar hipóteses sobre os motivos que levaram à retração significativa de tais produções de 1950 a 1980, experimentando, após essa fase, um *boom* de produções, e quais os principais modelos de aproximação entre educação e psicanálise que foram desenvolvidos posteriormente à década de 1980.

Mediante essa classificação e a análise realizada, podemos identificar dois períodos históricos que marcam a inserção e a apropriação da psicanálise no contexto educacional brasileiro entre as décadas de 1950 e 2000. São eles: período de latência – estagnação – das produções relativas à psicanálise e à educação em detrimento do investimento clínico, institucional e o reconhecimento da profissão e início das discussões sobre a psicologização da pedagogia, entre 1950 e 1980; e redefinição do que viria a ser uma contribuição da psicanálise

ao contexto educacional, com um retorno a Freud e um olhar para a importância do aspecto relacional, subjetivo e transferencial entre aluno e professor, de 1990 a 2000.

Temos consciência de que os dados aqui apresentados, embora forneçam um extrato significativo sobre o tema pesquisado, refletindo uma tendência, não esgotam a produção bibliográfica referente ao tema, haja vista a limitação inerente da base de dados investigada. Nesse sentido, nossa pretensão não foi esgotar o assunto ou oferecer uma análise abrangente e detalhada, mas apresentar alguns subsídios com base em pesquisas e marcos fundamentais.

Do período de latência ao ressurgimento

Como visto, a partir da década de 1950, o campo da articulação entre psicanálise e educação sofreu uma retração significativa de quase três décadas, com os estudos relacionados a esses dois campos do conhecimento só vindo a florescer, com maior efervescência, a partir dos anos 1980.

A partir de 1950, observamos um movimento de consolidação da institucionalização do movimento psicanalítico no Brasil, com a criação das primeiras sociedades brasileiras reconhecidas pela Associação *Psicanalítica* Internacional (IPA).

Em São Paulo, o Grupo Psicanalítico de São Paulo, formado em 1937, veio obter o título de sociedade componente à IPA em 1944, passando a se chamar, em 1951, no Congresso Internacional da IPA em Amsterdã, Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Em 1958, é fundado o Instituto de Psicanálise da SBPSP para melhor estruturação institucional e definição das referências teóricas (Abrão, 2001).

No Rio de Janeiro, Kemper e seus seguidores instituíram o Centro de Estudos Psicanalíticos que, em 1955, passa a ser reconhecido pela IPA como Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (SPRJ), no XIX Congresso

Psicanalítico Internacional, em Genebra. Em 1959, um segundo grupo, fundado por Burk e alguns analistas regressos da Argentina, passou a ser reconhecido como Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ) durante o Congresso Internacional de Copenhague (Abrão, 2001).

Nesse intervalo de retração das publicações referentes à psicanálise e educação, houve a eclosão de um acontecimento nacional que veio consolidar o movimento de institucionalização da psicanálise, influenciando diretamente os rumos da articulação entre esses dois campos no Brasil. Esse evento foi a Ditadura Militar (1964-1985), que, com seu caráter antidemocrático, freou, muitas vezes de forma violenta, qualquer expressão popular contrária aos interesses do governo e abortou todas as iniciativas de revolucionar a educação brasileira, reprimindo e orientando todo o ensino do país sob o pretexto de serem comunizantes e subversivos. Tais acontecimentos e mudanças levaram a psicanálise a se afastar do campo educacional, que não podia ou não tinha mais nada a dizer. Como as contribuições não reverberaram de forma significativa e eficiente no campo da educação na primeira metade do século XX, e como não houve espaço para se pensar em novas formas de ação durante a ditadura, a psicanálise saiu de cena e entrou no período de latência no tocante à educação. Diante do fracasso em casar os dois campos, os trabalhos em torno do tema recuaram, canalizando e sublimando seus esforços para outras áreas.

Entre a década de 1960 e 1970, com a regulamentação da psicologia como profissão no Brasil, em 1962, a psicanálise ampliada ou extramuros das primeiras gerações acabou soterrada pelo chamado “*boom* psicanalítico”, que causou uma crescente expansão do atendimento terapêutico em caráter privado. “Coincidindo e também sendo reforçado pelo regime político de ditadura militar no país, o boom da psicanálise favoreceu a reclusão intimista e exclusivista do consultório particular” (Sagawa, 2009, p. 4). Em decorrência desse momento de terror, a família se volta para seus problemas internos e particulares, fortalecendo um processo de privacidade e interiorização das pessoas, uma vez que

a militância política e social passa a ser vista como subversiva.

Fortalecendo essa corrente, ocorre a expansão dos cursos de psicologia no território nacional, em que a “clínica torna-se a grande demanda dos estudantes de psicologia, que sonham com seus consultórios privados” (Coimbra, 1999, p. 47). Em detrimento de outros setores públicos, o atendimento privado em consultório torna-se a grande locomotiva da vez.

Com essa popularidade e supervalorização, os psicanalistas, que antes usavam o campo da educação como base principal de inserção da psicanálise no Brasil, ainda que por um viés preventivo, viram nessa oportunidade uma forma de ganhar espaço, investir e garantir a aplicação terapêutica da psicanálise no meio clínico.

Em razão da crescente demanda por atendimento terapêutico em caráter privado, a formação psicanalítica, que era monopólio exclusivo das sociedades componentes da IPA até os anos 1960, a partir da década de 1970 passa a ser contestada pelo surgimento e pela proliferação de uma série de instituições de formação psicanalítica não vinculadas à IPA. Com o surgimento dessas instituições alternativas, iniciou-se um movimento para definir qual era a verdadeira psicanálise e quais seriam as sociedades “oficiais” do país, guardiãs da psicanálise pura (Coimbra, 1999).

Com a limitação aos médicos do acesso legal à profissão de psicanalista, outros profissionais começaram a lutar

para poder exercer legalmente tal profissão rendosa, questionando o domínio exercido pelas instituições filiadas à IPA. Por fim, outros profissionais receberam o direito efetivo de exercer a clínica psicanalítica, findando o monopólio dos psicanalistas médicos, e a crescente demanda por formação “acabou por explodir a hegemonia e o modelo de organização preconizado pelas sociedades brasileiras filiadas à Associação Psicanalítica Internacional” (Ponte, 1999, p. 161), abrindo espaço legítimo para outras instituições.

Assim, nesse período, entre 1950 e 1980, a psicanálise, que ocupava um lugar marginal no campo da educação, passou a cuidar de questões internas a fim de ganhar mais espaço e reconhecimento, regulamentar e sedimentar seu campo de atuação, expandir suas instituições de formação, investir no campo clínico que estava em expansão e definir quem tinha o direito de exercê-la no Brasil.

Da redefinição às discussões em torno da relação aluno-professor

Passados esses anos de organização interna e de carência de produção relativa às relações entre psicanálise e educação, alguns trabalhos começaram, ainda que timidamente, a emergir mais uma vez, em 1980, com uma crítica ao reducionismo e enquadramento clínico-terapêutico

em torno da psicologização da educação. Podemos supor que esse movimento ocorreu em virtude da herança deixada nas décadas anteriores, quando houve uma intromissão e participação *maciça do discurso psicológico no campo educativo com a finalidade de aplicar à educação os conhecimentos especializados* e transformar o cotidiano escolar em um espaço, de direito e de fato, psicologizado. Assim, no referido período, observamos uma crítica ao caráter desenvolvimentista, ao reducionismo dos fatores educacionais, às interpretações psicologizantes e ao enquadramento clínico-terapêutico baseado no modelo médico.

Um dos trabalhos que ilustram o início desse movimento é o livro *Freud antipedagogo*, de Catherine Millot, publicado na França em 1979 e no Brasil em 1987. Nele, a autora postula a impossibilidade de aplicar a psicanálise à educação, sendo possível transmitir, no máximo, uma ética e um modo de ver e entender a prática educativa.

Na década de 1990, são retomados com todo vigor os trabalhos que trazem à luz os escritos de Freud e de outros autores para, então, traçar novos rumos no campo das articulações entre a psicanálise e a educação no Brasil. Assim, após a perda da identidade e da referência do que poderia vir a ser uma contribuição da psicanálise enquanto fundamento teórico e prático na educação nas décadas anteriores, fez-se um exercício de retomada dos escritos de Freud e de outros autores para delimitar o que poderia ser desenvolvido de novo no campo de articulações entre a psicanálise e a educação brasileira a partir da década de 1990. Um livro *best-seller* que retrata bem esse momento é *Freud e a Educação: o mestre do impossível*, de Maria Cristina Machado Kupfer, lançado em 1989, que também promove um retorno a Freud e a alguns de seus seguidores a fim de encontrar nesses trabalhos novas formas de associação com a educação.

Feitas as pazes com a educação e voltando a beber de suas fontes originais, a psicanálise brasileira fica mais próxima da escola francesa. “Esta ‘mudança de continente’ dá uma nova roupagem para as teorias psicanalíticas, completamente ao avesso do desenvolvimento maturacional e do pragmatismo psiquiátrico que era, até então, a forma como a psicanálise era tratada no país” (Costa, 2013, p. 62). Sob essas novas influências, a psicanálise passa a considerar a importância do aspecto relacional e subjetivo entre aluno e professor. Como uma das vertentes significativas no tratamento das questões educacionais, destacamos a psicanálise lacaniana, que vem contribuir para o entendimento da noção do discurso, da linguagem e dos laços sociais no contexto educacional.

Dessa forma, a partir da década de 1990, os psicanalistas começam a voltar seus olhares não apenas para a criança-problema, reforçando o estigma e preconceito de outrora, mas a dar importância ao meio escolar e, sobretudo, às questões relacionais e subjetivas dos professores, à intervenção no âmbito das relações escola-família-comunidade e ao processo de transferência e contratransferência que permeiam

as relações entre professor e aluno, superando a atuação clínico-terapêutica no contexto escolar. Assim, passam a ser relevantes não só as questões do aluno, mas também a importância do professor no processo de aprendizagem, em que as experiências de vida e os aspectos inconscientes da constituição da subjetividade docente são levados em consideração no modo de transmissão do ensino e na relação com o aluno.

Considerações finais

Ao olharmos para a história da relação entre psicanálise e educação ao longo dos anos no Brasil, podemos observar que ela foi permeada por constantes encontros e desencontros na tentativa de responder a demandas de acordo com o contexto político, social e cultural de cada época.

As discussões em torno das contribuições que a psicanálise tem a oferecer à educação ainda são intensas, e a tentativa de definir um campo conceitual e teórico é latente. Assim, Kupfer ressalta que, ao que tudo indica, até hoje não se fez um verdadeiro casamento entre a psicanálise e a educação, afirmando que “na verdade, a psicanálise tem comparecido aos encontros marcados na condição de mestre, de transmissor de ‘verdades’ sobre a criança que ela julga serem desconhecidas pela educação” (Kupfer, 1992, p. 71). Contudo, não há como negar a influência psicanalítica na educação, pois a psicanálise se introduz no âmbito escolar por seu norteamo em relação ao trabalho pedagógico, procurando clarear as práticas educacionais e esclarecer os efeitos terapêuticos subjacentes a esse trabalho.

Entretanto, apesar das contribuições e conquistas que a psicanálise vem oferecendo à educação, ainda se perpetua, em menor escala na atualidade, o processo de psicologização no contexto escolar. Nesta sociedade contemporânea mergulhada no discurso capitalista, em que há ofertas excessivas de objetos com a promessa do

gozo irrestrito, e os sujeitos são movidos pela fantasia de completude, deparamo-nos “com a existência de um tempo marcado por uma modalidade de laço no qual a criança parece-me ocupar o lugar de objeto” (Roure, 2002, p. 20). Assim, é depositada na criança toda fonte de preocupação e investimento com a ilusão de poder ser tudo o que seus pais não foram ou não puderam ser.

Hoje não há mais espaço e tempo para o sofrimento, e muito menos para o fracasso, pois é preciso responder às exigências culturais da forma mais plena e rápida possível. Nessa lógica, diante de qualquer mal-estar, os adultos, destituídos pela ciência de seus saberes, recorrem a especialistas, como psicólogos, para responder e solucionar qualquer interferência no desenvolvimento do sujeito. Os atos da criança, em vez de produzirem significações e serem transformados em demandas, acabam sendo tomados como manifestações de patologias que devem ser logo curadas por meio da obtenção de respostas imediatas para o sofrimento. Essa lógica acarretou o movimento atualmente denominado “medicalização da vida”, em que os problemas habituais da existência humana, como a tristeza ou a agitação, são vistos como disfunções bioquímicas corrigíveis mediante o diagnóstico e o uso da medicação, “coisificando” cada vez mais a existência humana (Carvalho, 2008; Kamers, 2005).

Assim, a psicanálise, que inicialmente contribuiu para o movimento

de psicologização da educação e depois se tornou crítica desse processo, atualmente vem, mais uma vez, contribuir com essa corrente de saber perito e especialista em uma diretriz normativa e totalizante, como vestígio deixado no passado, que insiste em se atualizar em decorrência do contexto vivido. Dessa forma, observamos que o modo de inserção da psicanálise como uma prática higienista ainda se faz presente de modo sutil na atuação de alguns psicólogos.

A cada dia, devemos repensar criticamente como a psicanálise tem se apresentado e articulado a educação para não incorrerem no erro de continuar sustentando práticas passadas de segregação e rotulação em função de alunos que não respondem aos nossos ideais de perfeição com técnicas de psicologização e consequente patologização. Por fim, a cada dia, faz-se necessário pensar no atravessamento da psicanálise na educação, visando à melhoria da qualidade dos sistemas de ensino brasileiro, partindo da ideia de que o processo de aprendizagem implica tanto em aspectos conscientes que visam promover um conhecimento objetivo, quanto em aspectos inconscientes que dão sentido a esse conhecimento. Desta forma, para se compreender o processo educativo em sua amplitude é preciso considerar suas várias dimensões, entre elas, as subjetivas, psicossociais, institucionais e relacionais, que constituem a realidade material e psíquica na qual acontecem as práticas educativas (Almeida, 2002). ■

PSYCHOANALYSIS AND EDUCATION IN BRAZIL FROM 1950 ONWARD: A HISTORICAL STUDY

ABSTRACT

This article aims to present psychoanalysis appropriation in the Brazilian educational context during the second half of the twentieth century. Thus, a bibliographic survey of works developed during that period was carried out, and, through their classification into different thematic axes and a historiographical analysis, it was possible to identify the presence of psychoanalysis in education in two ways. Firstly, it was marked by a period of stagnation concerning its production, to the detriment of clinical investment. Then, it was affected by a redefinition of its role and by the beginning of the debates regarding student-teacher relationships. Therefore, the way in which the appropriation of psychoanalysis occurred marks the relationship between both fields in the current practices.

Index terms: *psychoanalysis; education; historiography.*

PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN EN BRASIL DESDE 1950: UN ESTUDIO HISTÓRICO

RESUMEN

Este artículo tiene por objeto presentar la apropiación del psicoanálisis en el contexto educativo brasileño en la segunda mitad del siglo XX. Para ello, se realizó una búsqueda bibliográfica de las obras desarrolladas en ese período y, mediante su clasificación en ejes temáticos y de un análisis historiográfico, fue posible identificar que el psicoanálisis estuvo presente en la educación de dos maneras. Inicialmente, ha sido marcado por un período de estancamiento en lo que respecta a las producciones en perjuicio de la inversión en la clínica; posteriormente, afectado por la redefinición de su rol y por el inicio de las discusiones acerca de la relación alumno-profesor. Por lo tanto, se concluye que la manera como la educación se apropió del psicoanálisis marca la relación entre esos dos campos en las prácticas actuales.

Palabras clave: *psicoanálisis; educación; historiografía.*

REFERÊNCIAS

- Abrão, J. L. F. (2001). A história da psicanálise de crianças no Brasil. São Paulo, SP: Escuta.
- Abrão, J. L. F. (2006). As influências da psicanálise na educação brasileira no início do século XX. *Psicologia. Teoria e Pesquisa*, 22(2), 233-240. doi: dx.doi.org/10.1590/S0102-37722006000200013
- Almeida, S. F. C. (2002). Psicanálise e educação: revendo algumas observações e hipóteses a respeito de uma (im)possível conexão. In *Anais do 3º Colóquio do LEPSI IP/FE-USP*. São Paulo, SP. Recuperado de http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000032001000300011&script=sci_arttext
- Carvalho, S. M. (2008). Há, ainda, tempo para a psicanálise?. In *Anais do V Encontro Internacional da IF-EPFCL – Internacional dos Fóruns-Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano* (pp. 336-339). São Paulo, SP.
- Coimbra, C. M. B. (1999). Práticas “psi” no Brasil do “milagre”: algumas de suas produções. In A. M. Jacó-Vilela, F. Jabur, & H. B. C. Rodrigues (Orgs.), *Clio-psyché: histórias da psicologia no Brasil* (pp. 75-91). Rio de Janeiro, RJ: UERJ/NAPE.

- Costa, A. J. (2013). A psicanálise em cursos de pedagogia. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Filloux, J. C. (1997). Psicanálise e educação: pontos de referência. *Estilos da Clínica*, 2(2), 8-17.
- Kamers, M. (2005). Resenha do livro “Clínica e educação com as crianças do outro espelho”. *Estilos da Clínica*, 10(18), 132-139.
- Kupfer, M. C. M. (2007). Educação para o futuro: psicanálise e educação (3a ed.). São Paulo, SP: Escuta.
- Kupfer, M. C. (1992). Freud e a educação: o mestre do impossível (2a ed.). São Paulo, SP: Scipione.
- Kupfer, M. C. M., Costa, B. H. R., Césaris, D. M., Cardoso, F. F., Ornellas, M. de L., Bastos, M. B. Palhares, O. (2010). A produção brasileira no campo das articulações entre psicanálise e educação a partir de 1980. *Estilos da Clínica*, 15(2), 284-305. doi: dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v15i2p284-305
- Lajonquière, L. (1999). Infância e ilusão (psico)pedagógica: escritos de psicanálise e educação. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lins, F. R. S. (2009). A psicologização da psicanálise na educação: um estudo da conexão da psicanálise e educação em São Paulo – Brasil. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Luz, A. P. D. (2009). Entre educar e constituir: efeitos possíveis da educação de uma criança com transtorno grave de desenvolvimento. In *Anais do 7o Colóquio do LEPSI IP/FE-USP*. São Paulo, SP. Recuperado de http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000032008000100013&script=sci_arttext
- Marcondes, D. (1946). Clínica de orientação infantil: suas finalidades e linhas gerais de sua organização. In D. Marcondes (Org.), *Noções gerais de higiene mental da criança* (pp. 43-48). São Paulo, SP: Livraria Martins.
- Millot, C. (1987). Freud antipedagogo. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Mokrejs, E. (1993). A psicanálise no Brasil: as origens do pensamento psicanalítico. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Oliveira, C. L. M. V. (2002). A historiografia sobre o movimento psicanalítico no Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3, 144-153. doi: dx.doi.org/10.1590/1415-47142002003012
- Pereira, M. R., Kupfer, M. C., Souza, M. C. J., & Fidelis, K. A. B. (2013). Estado da arte em psicanálise e educação (de 1987 a 2012). Disponível em <http://www3.fe.usp.br/secoes/inst/novo/laboratorios/lepsi/index1.htm>.
- Perestrello, M. (1992). *Encontros: psicanálise &c.* Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Ponte, C. F. (1999). Médicos, psicanalistas e loucos: uma contribuição à história da psicanálise no Brasil (Dissertação de Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- Prazeres, S. M. G. (2007). Constituição da subjetividade docente: as implicações na prática educativa. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília.
- Roure, G. (2002). Criança-objeto: entre o desejo e o gozo. Tese de Doutorado, Instituto de Estudos de Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

- Sagawa, R. Y. (2009). Uma descontinuidade histórica no campo psicanalítico. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 197, 47-54.
- Spillius, E. (1990) A análise de crianças: introdução. In E. Spillius (Org.), *Melanie Klein hoje* (Vol. 2, pp. 173-175). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

julianafernanda@msn.com
abrao@assis.unesp.br
Avenida Dom Antônio, 2100
19806-900 – Assis – SP – Brasil

Recebido em junho/2016.

Aceito em julho/2017.

A CONDIÇÃO DO SER FALANTE NO NÓ BORROMEANO

Carla Almeida Capanema
Ângela Maria Resende Vórcaro

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p388-405>.

RESUMO

Este artigo aborda a condição do ser falante como um nó borromeano de três círculos representativos do Real, do Simbólico e do Imaginário, interrogando a estruturação sincrônica da constituição subjetiva e apontando “cortes reais” da experiência psíquica que possibilitam novas condições de organização para o sujeito. A partir do achatamento do nó borromeano, procurou-se detalhar seus campos de “ex-sistência” e gozos, além de articular a inibição, o sintoma e a angústia às nomações imaginária, simbólica e real como quarto elo.

Descritores: nó borromeano; nomação; quarto elo; sincronia; diacronia.

Introdução

A construção do encadeamento borromeano dos registros Real, Simbólico e Imaginário, sustentados por um quarto elo que vem ligar as três instâncias psíquicas pelas nomações paternas, somente aparece no final do Seminário RSI, de 1974-1975, e vai se consolidar em *O seminário, livro 23: o sintoma, 1975-1976*.

Este artigo aborda a condição do ser falante como um nó borromeano de três círculos representativos do Real, do Simbólico e do Imaginário, interrogando a estruturação sincrônica da constituição subjetiva e apontando “cortes reais” da experiência psíquica que possibilitam novas condições de organização para o sujeito. A partir do achatamento do nó borromeano,

■ Psicanalista. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

■ ■ Psicanalista. Professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

procurou-se detalhar seus campos de “ex-sistência” e gozos, além de articular o trio freudiano inibição, sintoma e angústia às nomações imaginária, simbólica e real.

A sincronia e a diacronia da condição humana: da trança ao nó

Com o nó borromeano, Lacan explicita a importância equivalente dos três registros – Real (R), Simbólico (S) e Imaginário (I) –, ao mesmo tempo em que os distingue. Cada um deles se relaciona com os outros dois em um modo de alteridade em que nenhum deles se liga exclusivamente ao outro, sempre havendo um terceiro que lhes faz mediação. Portanto, a consistência do nó borromeano implica que três é seu mínimo: se uma das rodela de barbante se solta, as outras desatam. A consistência do nó borromeano é o enodamento dos registros em um corpo furado (Lacan, [1973-1974]).

A consistência do Real é a corda, suporte da demonstração do Real. A demonstração do nó requer a textura da corda de cada uma das rodela que compõem o nó; é com ela que se bordeja o vazio, o impossível (Lacan, [1974-1975]). A consistência do Simbólico é o buraco que metaforiza o trauma implicado na linguagem, que é a impossibilidade da relação sexual. A consistência fechada da corda do Simbólico é o buraco da castração, falta que está implicada no significante, pois que, exatamente porque é furado, o significante faz furo, e é o que permite o enlaçamento do Simbólico aos outros registros (Lacan, [1974-1975]). Por sua vez, a consistência do Imaginário é o corpo, e situa o sentido e a figuração.

O que faz buraco em cada um dos registros permite a Lacan [1974-1975] tratar a ex-sistência, definindo-a como o que permite a cada um dos anéis furar a consistência dos outros dois, confundindo-os ao fazer-lhes limite. Na materialidade do nó, cada um dos registros existe aos outros dois, ou seja, sustenta-se fora. O terceiro anel está em posição de ex-sistência, fazendo limite na consistência dos outros dois (Araújo, 2014), sendo, portanto, ponto de amarração externo entre os outros anéis.

O sujeito está triplamente determinado por três cordas: cada uma tem seu furo, sua consistência e sua ex-sistência. A heterogeneidade que se mantém, especificando cada registro, pode ser constatada nos outros dois, demonstrando uma modalidade particular de atamento entre eles. Dessa maneira, ao falar em equivalência entre os registros, Lacan não os toma como iguais. Todos são distintos entre si, e é na medida em que são diferentes, heterogêneos, que fazem Um, que fazem o nó borromeano: “Só encontrei uma única forma de dar a estes três termos, Real, Simbólico e Imaginário, uma medida comum, que é enlaçando-os neste nó bobô...borromeano” (Lacan, [1974-1975]).

Embora os três registros RSI estejam articulados em uma equivalência quanto a suas posições, eles distinguem-se em suas funções. O Real é um lugar ao qual sempre se retorna como alguma coisa de estritamente impensável, da ordem de um impossível ao qual o sujeito não tem acesso. O Simbólico é o equívoco: à medida que o inconsciente se sustenta em alguma coisa que é estruturada como o Simbólico, há um equívoco fundamental entre o sujeito e a língua; para além do sentido das palavras, há um gozo no dizer. O Imaginário estabelece sentido ao Simbólico, aos significantes; é o efeito de escritura do Simbólico – ler diferente do que está escrito. Dessa forma, o pensamento não é apenas Simbólico, ele diz respeito ao Imaginário quando se pensa privilegiando um sentido (Milner, 2006).

Desde o seminário *Le non-dupes errent* ([1973-1974]), Lacan vinha fazendo uma aproximação do nó e da cadeia borromeana à trança. Afinal, é esta que coloca em evidência o elemento temporal da constituição do sujeito, por meio de seis movimentos que revelam a sincronia e diacronia dos deslocamentos RSI.

Em estudos topológicos anteriores, Vorcaro (1997, 2004, 2009) e Vorcaro & Capanema (2011), partiram da indicação de Lacan de que a finalidade da topologia “é dar conta da constituição do sujeito” (Lacan, 1998, p. 193) e realizaram uma operação de corte sobre cada um dos três anéis atados borromeamente. Com esse artifício, desmanchou-se o nó em três retas paralelas para abordar a constituição do sujeito como um nó tramado a partir de sua disposição trançada, localizando cada cruzamento como constituinte do sujeito.

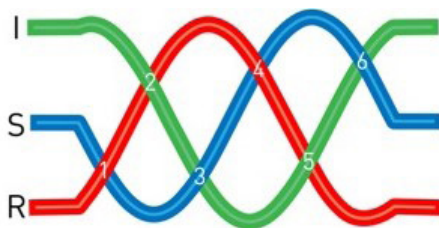


Figura 1. Seis cruzamentos da trança

Nesse percurso ideal, o sujeito se inscreve no Simbólico que preexiste a ele. Entre a experiência em que a criança recebe atribuição fálica e a constituição da significação fálica, temos o lapso que a trança percorre, na estrutura temporal reversiva, na qual a castração retroage ao recalçamento originário para lhe conferir significância. Se com três fios realizamos seis cruzamentos numa trança, segundo a lei do “por cima e por baixo”, e voltamos a unir as extremidades dessas cordas, obteremos o nó borromeano. Este, de três elos, é uma trança de seis cruzamentos não quaisquer. Da ordem de suas linhas R, S e I, podemos constatar que R passa duas vezes por cima de S; I passa duas vezes por cima de R; e S passa duas vezes por cima de I.

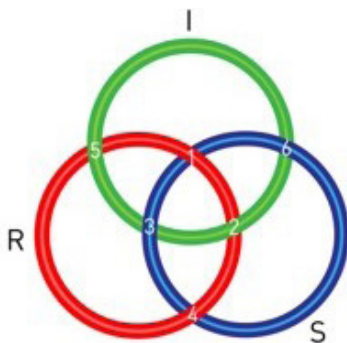


Figura 2. Os seis cruzamentos do nó borromeano

A despeito dessa aplicação do nó aos seus primeiros trabalhos, cabe salientar a ressalva de Lacan no Seminário RSI ([1974-1975]): a trança e o nó borromeano de três cordas não são a norma para a relação de R, S e I. O nó borromeano de três elos perfeitamente trançados não existe, ele só pode ser considerado como modelo, pois situa uma estrutura ideal do ser falante. Em cada sujeito, os sintomas explicitam que essa estrutura se constituirá, desde sempre, falhada, comportando necessariamente os lapsos dos nós, que precisarão de um quarto elo para que os três registros se mantenham atrelados “borromeamente”. Vale notar, entretanto, que a função desse quarto elo será a

de amarrar os três anéis soltos e resgatar a condição borromeana que falta à constrição destes. Seja na trança ou no nó de três ou quatro elos, a condição borromeana permanece sendo suposta como necessária para a constituição do sujeito, mas suas falhas só serão distinguíveis após o sujeito ter reparado seus lapsos com o quarto elo. É o que permite relativizar a “trançagem” a três e reduzi-la à sua função de explicitar as bases da construção borromeana. O que foi descrito nos seis movimentos da trança (Vorcaro, 1997; 2004; 2009; Vorcaro & Capanema, 2011) é a constituição subjetiva calcada no pai edípico, sem considerar outros acontecimentos possíveis em uma subjetivação qualquer que podem ter o estatuto de Nome-do-Pai sem corresponder ao pai edípico.

Assim, a estruturação sincrônica do sujeito, trabalhada na trança de três elos como um modelo ideal de estrutura calcada no Nome-do-Pai, não exclui, e comporta também em seu trançamento, o movimento diacrônico e temporal, bastando acrescentar a dimensão clínica do quarto elo.

É possível constatar que os acidentes implicados nos cruzamentos entre R, S e I. são acontecimentos constitutivos da estrutura tridimensional da realidade psíquica de um sujeito qualquer. Não obstante, os rearranjos das novas articulações entre essas dimensões, desdobrados na latência e na adolescência, permitirão estabelecer diferentes traços estruturais ou ainda sustentar aqueles já constituídos anteriormente. Assim,

a passagem adolescente implica um importante momento em que cortes reais estruturantes acontecem, pois a possibilidade do encontro sexual traz consigo o encontro com o real da falha constitutiva do ser humano – a não relação sexual (Capanema, 2015; Vorcaro & Capanema, 2011).

As estruturas subjetivas são orientadas singularmente pela especificidade da nominação paterna com a qual o sujeito se sustém (Lacan, [1974-1975]). O estabelecimento do quarto elo distinto de R, S, I, que suporta a nominação paterna, aponta que esse quarto anel pode ser considerado como a possibilidade de suplência à estrutura borromeana de três elos e, ao mesmo tempo, à condição de estruturação, já que esta depende da versão paterna que o sujeito constitui na passagem adolescente.

O achatamento do nó borromeano

Lacan ([1974-1975]) propõe o achatamento do nó como forma de redução do Imaginário. Achatar é projetar no plano o que é tridimensional, é a redução de três dimensões para duas, o que nos permite contar seus buracos, possibilitando a distinção dos elementos que estão em jogo na estrutura do ser falante. Além de facultar a visualização de uma ordenação, permitindo posicionar um dos elos como mediador entre os outros dois.

No nó achatado é possível localizar os campos de ex-sistência de cada um dos registros em relação à consistência dos outros dois, bem como detectar os diversos gozos nas intersecções entre os registros: gozo fálico, entre Simbólico e Real; gozo do Outro, entre Real e Imaginário; sentido, entre Imaginário e Simbólico, e o objeto *a* (como mais-de-gozar) na intersecção entre os três.

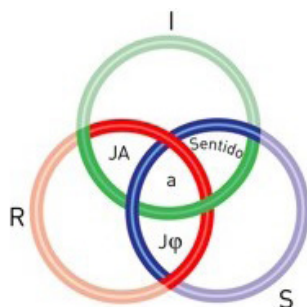


Figura 3. Nó borromeano achatado, destacando-se os campos de gozo e campos de ex-sistência

Lacan desenvolve o termo ex-sistência na topologia borromeana, considerando que o cruzamento de duas retas não estanca o deslizamento infinito entre elas, como considerado pela geometria. Na lógica borromeana, o ponto se define pelo encontro entre três retas, quando uma delas barra o deslizamento das outras duas, colocando-se como limite e possibilidade de amarração, numa posição de ex-sistência. Esse terceiro elo ex-siste aos outros dois como elemento externo, possibilitando o enlaçamento borromeano, mas situando como ex-sistência o lugar da falta naquele elo que se abre. Na figura do nó borromeano achatado, temos três áreas de dupla sobreposição que excluem um dos três registros, colocando-o em uma posição de ex-sistência: gozo do Outro (sem o Simbólico), gozo fálico (sem o Imaginário, sem o corpo) e sentido (sem Real).

Pela abertura dos registros, Lacan apaga sua consistência e destaca a ex-sistência de cada um deles: “algo *ex-siste* por só ser suponível na escrita pela abertura da rodela em reta infinita” (Lacan, [1974-1975]). Se todas as rodela fossem consistentes, não seria possível seu enodamento; a relação entre duas consistências só é possível se uma terceira se coloca como ex-sistência.

Desse modo, pela abertura de uma das rodela em reta infinita, projetam-se os campos de ex-sistência do Inconsciente que ex-siste ao Simbólico e responde pelo sintoma, e o campo do Falo que ex-siste ao Real e responde pela angústia. Desde o Seminário RSI não há indicação do que ex-sistiria ao Imaginário e que

responderia à inibição. Porém, em “A terceira” (2011, p. 312), no nó achatado, Lacan escreve “Representação” e “Pré-consciente”, ex-sistindo à inibição.

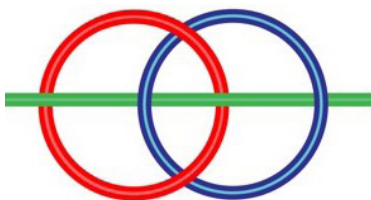


Figura 4. Amarração borromeana com uma reta infinita

No achatamento do nó borromeano, a abertura de cada rodela em reta infinita é o que ex-siste a cada um dos elos e se representa por uma sombra em torno do elo. A abertura do Simbólico em reta infinita cede lugar ao Inconsciente, que é considerado por Lacan o Real do Simbólico. Real porque é impossível acessá-lo pelo significante, mas apenas entrever o que não cessa de não se escrever na linguagem. Desse modo, o Inconsciente está articulado ao nó borromeano pelo Simbólico, à medida que ele apenas se deixa divisar via significantes.

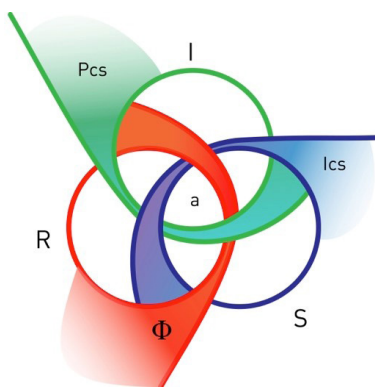


Figura 5. Esquema indicando a abertura de cada uma das rodelas em reta infinita

Para Lacan ([1974-1975]), o falo é o Real, sobretudo quando elidido:

O falo não é a *ex-sistência* do Real. Há um Real que *ex-siste* com esse falo, que se chama gozo, mas é antes a consistência, é o conceito, se posso assim dizer, do falo.

O falo não existe como todo, mas apenas como falta; é um gozo que não se sabe de onde vem. Ele consiste mesmo em sua ausência, dando corpo ao Imaginário, pois é à proporção que não aparece que o falo permite sua imagem.

Segundo Lacan ([1974-1975]), o falo está no Real à segunda potência; isso quer dizer que o falo é o Real do Real:

Donde o acento especial que o *falasser* põe no falo, neste sentido, de que o gozo aí *ex-siste*, que está aí o acento próprio do Real. O Real, enquanto *ex-siste*, quer dizer, o Real como Real, o Real à segunda potência, é tudo que esse *falasser* conhece do dois, é a potência.

O falo ex-siste ao Real e, ex-sistindo como significante mestre (S1), comanda os outros significantes (S2) que estão na consistência da corda do Simbólico. O falo é a letra que engancha o Real no nó, sendo um

significante mestre ligado à potência fálica e possui o estatuto de ser uma referência que fornece consistência aos S2. O falo não se situa no Inconsciente, porque ele é o limite do Inconsciente como cadeia significante, e como limite deve permanecer fora da cadeia. Esse significante mestre S1 poderia dar conta da existência do sujeito e o encerraria nela, daí o falo ser da ordem da ex-sistência e assim se constituir como falta a ser (Araújo, 2014).

O achatamento do nó nos permite também visualizar a projeção dos avanços dos campos de gozo sobre os registros RSI, mediante a sombra produzida pela intrusão de um registro sobre o outro. A inibição é proposta como uma detenção produzida pela intrusão do Imaginário no Simbólico; o sintoma, como efeito do Simbólico no Real; e a angústia, como um transbordamento do Real sobre o Imaginário do corpo.

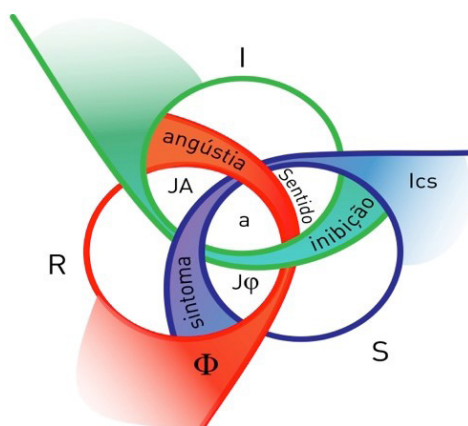


Figura 6. Projeção dos avanços dos campos de gozo sobre os registros RSI e a intrusão de inibição, sintoma e angústia

No nó borromeano, os modos de gozo são abordados segundo a posição de ex-sistência ocupada entre os registros. Entre Imaginário e Simbólico, inscreve-se a função do sentido; entre Simbólico e Real, a função do gozo fálico; e entre Real e Imaginário, a função do gozo do Outro. Pode-se visualizar, na figura anterior, que os campos de gozo se situam nas interseções externas entre cada dois registros, no ponto que um registro “fura” o outro, ou seja, é no ponto de ex-sistência de um registro ao outro que os gozos se inscrevem na subjetividade humana.

No ajuste do nó está o objeto *a*, no qual se situa a área de tripla sobreposição do Real, do Simbólico e do Imaginário, marcando a incompletude do ser falante, em que se escreve o lugar da falta. O objeto *a* é o cerne do gozo que se sustenta com o nó borromeano, é o inatingível gozo a mais (mais-gozar) (Vorcaro & Capanema, 2011).

Mas o nó escreve as condições de gozo e permite contar os seus resíduos: as interseções entre os círculos notam as modalidades do gozo, por falta do gozo pleno que não há. E a realidade é abordada com os aparelhos do gozo, que a linguagem permite, enquanto encadeia e faz prevalecer articulações privilegiadas entre RSI.

Localizado na junção do Imaginário com o Simbólico e suportado pela ex-sistência correlata ao Real, está o vago gozo do sentido, do corpo que fala:

Se pensamos que não há Outro do Outro, ou pelo menos que não há gozo desse Outro do Outro, precisamos de fato fazer em alguma parte a sutura entre esse simbólico que se estende ali, sozinho, e esse imaginário que está aqui. Tudo isso para obter um sentido (Lacan, 2007, p. 70).

O funcionamento significativo, reduzido à dimensão pura do Simbólico, é o registro do equívoco. Esse funcionamento só é operante na interpolação do Imaginário, que nele encontra equivalências, reciprocidades e dessemelhanças, produzindo valores designativos e assim permitindo, ao dizer, um laço que ultrapassa a mera jaculação de termos deslizando um a um (Vorcaro & Capanema, 2011).

Na medida em que o Inconsciente se sustenta nesta alguma coisa que é por mim definida, estruturada como o Simbólico, é do equívoco fundamental com esta coisa que se trata, sob o termo Simbólico... O equívoco não é o sentido. O sentido é aquilo por que alguma coisa responde, é diferente do Simbólico, e esta alguma coisa, não há meios de suportá-la senão a partir do Imaginário (Lacan, [1974-1975]).

O sentido é uma sutura do equívoco do buraco do Simbólico, é o que dá consistência imaginária à falta inerente ao Simbólico, que é de não haver Outro

do Outro, de não haver resposta para a falta no Outro. A opacidade do sentido se deve à sua função de substituição da falta, de sua função de suplência, desse modo, o sentido responde pelo Real, que, por sua vez, ex-siste ao sentido.

O que Lacan ([1974-1975]) nos propõe no Seminário RSI é mudar a perspectiva de um efeito de sentido. É estreitá-lo em um nó, com a condição de que não seja de qualquer jeito. Ou seja, ele localiza o sentido, que é Imaginário, em relação aos outros dois registros, Simbólico e Real. É por que um dos registros está sempre em relação aos outros dois que se trata de um efeito de sentido. Lacan ([1974-1975]) observa que o efeito de sentido exigível ao discurso analítico tem que ser Real, o que trança o analista vai do Imaginário ao Real. Mas não se trata de descuidar do Imaginário na prática da psicanálise, senão de conseguir com que ele se amarre com o que volta sempre ao mesmo lugar, que é o Real. O termo Imaginário não quer dizer pura imaginação, o efeito de sentido ex-siste e é nisso que ele é Real.

Para Lacan (2005), o gozo fálico está relacionado à angústia de castração, provocada pelo não saber diante do desejo do Outro, e o sintoma é a manifestação clínica desse embaraço do sujeito. O Outro existe como inconsciência constituída, como correspondente ao desejo na medida do que falta ao sujeito e do que ele não sabe. O sujeito vive no total desconhecimento a respeito de seu desejo e sem uma sustentação possível desse desejo em referência a um objeto qualquer.

Lacan propõe a angústia da castração como a verdade da sexualidade. O falo tomado como sexual sempre aparece como falta e é o que causa angústia. É nesse ponto, em que o falo se faz presente como falta, barrando o sujeito, que Lacan formula a relação entre a castração e a inexistência da relação sexual, da incompletude do Outro, ponto estrutural que implica que os seres falantes vivam a sexualidade via castração (Lacan, 2008b).

Assim, o gozo fálico é o substituto do gozo impossível, é o gozo oriundo da castração, no qual o sujeito,

para se proteger da inexistência da relação sexual, inscreve-se na função fálica. Ele se situa entre o Real e o Simbólico, possibilitando que o Real do gozo se junte ao significante. É considerado um gozo fora do corpo, já que o Imaginário, na posição de ex-sistência, confere o estatuto de “só depois” da produção da significação fálica. Ou seja, só depois do ato sexual é possível dar sentido à significação fálica. É o sentido que vai dar consistência à significação fálica.

O gozo fálico está em relação ao campo de ex-sistência do Real – o falo – e é proposto por Lacan ([1974-1975]) como sua metáfora. Isto é, o gozo fálico está localizado no furo do Simbólico operado no Real e metaforiza a ex-sistência do falo (Guerra, 2013).

Uma distinção entre o gozo fálico e a significação fálica se faz necessária. O primeiro implica um cruzamento do Real e do Simbólico que se juntam, os registros se interceptam e tamponam seus furos. A significação do falo assinala o furo, é a própria significação (*Bedeutung*) da falta, que aponta para uma referência real de um termo. Enquanto isso, o gozo fálico é a tentativa de obturação da castração (Amigo, 2007).

Na interseção entre Real e Imaginário, há o gozo do Outro. Para Lacan, “a representação se separa inteiramente do gozo do Outro” (Lacan, [1974-1975]), referindo-se aqui à posição de ex-sistência do Simbólico nesse gozo, ou melhor, o

gozo do Outro está fora da linguagem. O gozo do Outro sem mediação simbólica é sentido como algo corporal, alheio à função fálica, que é a função da palavra, totalmente fora do Simbólico.

Lacan associa ao gozo do Outro a angústia que não é somente sinal de uma falta, mas a angústia como sinal da falta de apoio da falta. O autor exemplifica a angústia dizendo que ela não é a falta do seio materno, mas sim sua iminência quando o seio lhe vem em cima. Quando a castração simbólica não está operando, quando não está localizada a função da falta, o objeto *a* ameaça fazer-se presente todo o tempo. Ele entende a angústia como a ameaça da presença desse objeto e, ao referir-se ao seio materno, remete ao gozo materno, que é um gozo que não permite a função da falta (Lacan, 2005).

Em *O seminário, livro 23: o sintoma*, Lacan (2007) nos fala que o verdadeiro furo não é o do Simbólico, mas o do campo do gozo do Outro, onde se revela que não há Outro do Outro e não há ex-sistência que o suporte. Assim, no nó achatado tem-se o falo como ex-sistente ao gozo fálico, e o inconsciente como ex-sistente ao sentido, porém o campo de ex-sistência do gozo do Outro é o verdadeiro furo, daí o motivo do vazio desse campo de ex-sistência nos desenhos de Lacan desde o Seminário RSI.

Segundo Guerra (2013), é por não existir Outro do Outro que ele não pode ser figurado. “Donde o

gozo do Outro, ao ser representado na *ex-sistência* entre real e imaginário, pode ser pensado como consequência de uma operação de amarração que inclui um ponto de exclusão” (p. 57). Esse ponto pode ter toda utilidade clínica, pois o que propõe o analista é fazer a emenda entre Imaginário e saber inconsciente para a obtenção de sentido. Através dessa emenda, “na mesma tacada”, o analista faz outra sutura, entre o “sinthoma” e o real parasita do gozo, tornando-o possível (Lacan, 2007, p. 70).

Em outras palavras, o analisando pode ser levado, em uma análise, a ligar o que tem de mais real em seu sintoma ao Simbólico, alcançando um saber fazer com isso e a obtenção de um gozo suplementar possível, que faça laço com o outro. Essa é a direção clínica a ser trabalhada com os sujeitos inundados pela dispersão do gozo do Outro.

Inibição, sintoma e angústia em RSI

Lacan propôs que o Imaginário, o Simbólico e o Real fossem os primeiros nomes que enodam a estrutura do ser falante, que cada um desses registros fosse uma nomenclatura. A essas nomenclaturas, Lacan relacionou três manifestações clínicas: a inibição, o sintoma e a angústia. A Inibição é a nomenclatura do Imaginário; o Sintoma é a do Simbólico; e a Angústia, a nomenclatura do Real (Lacan, [1974-1975]).

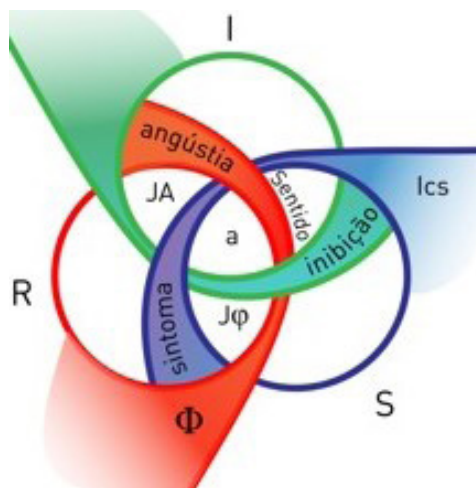


Figura 7. Desenho destacando inibição, sintoma e angústia

As zonas sombreadas indicam a intrusão de cada campo no outro, um movimento que gira em direção ao centro do nó, ou seja, a partir do objeto *a* e das diferentes modalidades de gozo que implicam o triádico freudiano—Inibição, Sintoma e Angústia, considerados por Lacan como termos tão distintos quanto os registros R, S e I.

Lacan começou pela inibição, dizendo que é uma nomenclatura do Imaginário ou uma identificação imaginária ao Outro Real, uma identificação ao desejo do Outro, que Freud (1921/1989b) coloca como uma identificação constitutiva das massas.

No nó borromeano, a intrusão do Imaginário no Simbólico é o que detém o desdobramento infinito da reta do Simbólico. O que faz o Simbólico entrar no nó é a inibição, é a nomenclatura Imaginária que impede o desdobramento infinito da cadeia significante ao produzir um sentido.

Quando Lacan fala de inibição, fala sempre da intrusão do Imaginário no Simbólico (Lacan, [1974-1975]). A estreita relação entre inibição e imagem levou Lacan a atribuir ao Imaginário a propriedade da consistência, pois a inibição unifica o corpo por meio da detenção da imagem. A inibição como nomenclatura do Imaginário é considerada um assunto de corpo, que é, para Lacan, constituinte do Imaginário, mas que vai ter efeitos no campo do Simbólico.

A consistência da corda do nó borromeano é o que faz com que cada um dos três anéis seja um só corpo ao se enlaçar. A partir dessa consistência imaginária, o gozo ex-siste e se sustenta fora dessa consistência, fora do corpo (Dafunchio, 2013). O gozo fálico encontra-se em posição de ex-sistência ao Imaginário, e a inibição é a tentativa de dar sentido a esse gozo fálico fora do corpo.

No Seminário RSI ([1974-1975]), Lacan vai definir o sintoma como símbolo do que não anda bem no real, um efeito do simbólico sobre o real. Na classe de 21 de janeiro de 1975, o sintoma é tomado como o que ex-siste ao inconsciente, como o que do inconsciente passa para o real. O sintoma passa a ter uma dimensão de nomenclatura pareada a uma dimensão simbólica e enodada ao

real, como o nó borromeano deixa apreendê-la.

Segundo Porge (2010), essa mudança do sintoma altera também seu paradigma, que não é mais aquele da substituição significante e da metáfora. O sintoma passa a ser o que faz limite à metáfora no jogo das equivalências entre as dimensões. A “eRrância” da metáfora torna-se o R do real da metáfora, letra passível de ser escrita no nó borromeano, que, com seus cruzamentos, por cima e por baixo em suas planificações, constitui uma escrita, evidenciando no sintoma a relação letra a letra na qual o sujeito é acuado.

A primeira aparição dessa nova versão do sintoma acontece no *Seminário, livro 10: a angústia*, com a distinção entre *acting out* e sintoma. O sintoma, então, não é concebido como uma mensagem dirigida ao Outro; ele não chama à interpretação porque se satisfaz autisticamente, porque é um modo de gozo que basta a si mesmo (Lacan, 2005).

Essa perspectiva do sintoma como gozo é retomada por Lacan nos ensinamentos seguintes, até culminar em *O seminário, livro 16: de um Outro ao outro* (2008a), com o enunciado “não há relação sexual”. Não existe, para o ser falante, o gozo pleno da complementaridade entre os sexos, como exposto no mito de Aristófanes contido em *O banquete*, de Platão (Schejtman, 2013).

Daí por diante, todos os tipos de gozos a que tem acesso o ser falante situam-se no lugar do gozo

impossível da relação que não existe; são suplências referentes ao inalcançável do gozo mítico, imaginado pertencer ao pai primevo de *Totem e tabu* (1913/1989a).

Lacan, em o Seminário RSI ([1974-1975]), localiza o sintoma como efeito da abertura do registro do Simbólico em direção ao Real. Ele já não vem do Real, porém é um efeito do Simbólico no Real. Esse efeito, que constitui o sintoma, supõe o Um do inconsciente que passa ao Real, uma letra, um S_1 separado, produto não da repressão secundária contida nas formações do inconsciente, mas de uma fixação de gozo que o inconsciente não cessa de escrever e que indica o Simbólico entrando no Real, tratando-se aqui do “sintoma-letra de gozo” (Schejtman, 2013).

A angústia é a nominação determinada pelo transbordamento do Real sobre o Imaginário. Nesse transbordamento, Lacan colocou o Gozo do Outro J(A), no qual se faz presente um gozo sem limites, uma vertente da angústia quando falta a falta.

Na primeira lição de o Seminário RSI ([1974-1975]), Lacan coloca a angústia partindo do Real, aparecendo nesse momento uma relação estreita entre a angústia e o medo do corpo. Ele exemplifica o conceito com o caso do pequeno Hans, quando algo em seu corpo desperta e o embarça, e a fobia eclode como uma tentativa de dar corpo ao seu embarço, de dar um sentido a esse gozo fora da linguagem. Diante da angústia pura do gozo do

Outro, ele se acomoda ao falo pela invenção de uma suplência sintomática ao Nome-do-Pai por meio da fobia.

Lacan (2005), em *O seminário, livro 10* aponta que a angústia é como uma luva virada ao avesso, ficando o interior para fora. Essa metáfora topológica figura a experiência da angústia, em que o interior do corpo se manifesta fora dele, tendo-se uma dimensão corporal da angústia. “A angústia é isso que, do interior do corpo, *ex-siste* quando há alguma coisa que o desperta, que o atormenta” (Lacan, [1974-1975]).

Na topologia borromeana, o gozo do Outro é o gozo do corpo que não se escreve, visto que não todo fálico, gozo fora da linguagem, fora do Simbólico. Essa presença do interior do corpo que a angústia faz emergir irrompe sobre a imagem narcísica e desfigura a ideia que o sujeito tinha de si. No fenômeno clínico da angústia, há uma irrupção do Real do corpo sobre a imagem narcísica, um transbordamento do Real sobre o Imaginário.

O quarto elo

Lacan chega à conclusão de que, na cadeia de três anéis, R, S e I terminam homogeneizados, a menos que sejam pintados de cores diferentes ou nomeados para distingui-los.

Mesmo que sejam três, isso faz quatro, donde minha expressão mais-uma. E será retirando uma, real, que o grupo se desata.... Em três não se sabe nunca qual das três é real, e é por isso que é necessário que sejam quatro (Lacan, [1974-1975]).

Torna-se necessário o quarto elo para que se introduza a diferença entre os registros, pois de três consistências nunca se sabe qual é Real. Pelo acréscimo do quarto elo, cada um dos três anéis pode ser colocado em relação como aquele da nomenclatura. De acordo com Porge (2010), a introdução do quarto anel faz coexistir o Real fora de sentido dos três anéis desenlaçados e uma dimensão de

nominação dando sentido – Imaginário, Simbólico ou Real –, de tal forma que cada anel pode ser portador dessa função.

Lacan pouco desenvolveu o tema do quarto elo como nomeação. No entanto, ele formula a possibilidade de abordar a inibição, o sintoma e a angústia como nomeações passíveis de encadear o Simbólico, o Imaginário e o Real de modo borromeano e antecipa o título de seu próximo seminário: *Quatro, cinco, seis*.

Porém, *O seminário, livro 23* acabou denominado *O sinthoma*, e o que se chamaria *Quatro, cinco e seis* nunca foi dado. Lacan introduz o *sinthoma* como um quarto tipo de nomeação, utilizando o caso Joyce.

Conclusão

A nomeação reconhecida como quarto anel abre caminho para a existência da pluralidade dos Nomes-do-Pai. Com o nó borromeano, a função de nomeação não é mais privilégio do Nome-do-Pai nomeado, ela se pluraliza em Nomes-do-Pai nomeantes. Mesmo se podemos dizer que algo do pai continua presente na nomeação, esta pode também provir do Imaginário e do Real.

Assim temos, no Seminário RSI, os três registros nomeados por Lacan ([1974-1975]) “um, dois e três”. Já a inibição, o sintoma e a angústia, responsáveis pelo encadeamento dos três registros de modo borromeano, seriam “quatro, cinco e seis”. Essa série – RSI e as nomeações Imaginária, Real e Simbólica – nos possibilita trabalhar clinicamente a diversidade e a singularidade das amarrações do quarto elo para cada sujeito.

THE CONDITION OF BEING SPEAKER IN THE BORROMEAN KNOT

ABSTRACT

This manuscript discusses the condition of the human being speaker as a borromean knot of three representative circles of the Real, the Symbolic and the Imaginary, launching a question about the synchronic structure of the subjective constitution and pointing “real cuts” of psychic experience that enable new organizational conditions for the subject. From the flatness of the borromean knot, this paper tried to detail their fields of “ex-istence” and enjoyments, in addition to joint inhibition, symptom and anguish to the imaginary, symbolic and real nominations as the fourth link.

Index terms: *borromean knot; nomination; fourth link; synchrony; diachrony.*

LA CONDICIÓN DEL SER HABLANTE EN EL NUDO BORROMEO

RESUMEN

Este trabajo discute la condición del ser hablante como un nudo borromeo de tres círculos representativos de lo real, lo simbólico y lo imaginario, interrogando acerca de la estructura sincrónica de la constitución subjetiva y señalando “cortes reales” de la experiencia psíquica que permiten nuevas condiciones organizativas para el sujeto.

De la perspectiva de la planitud del nudo borromeo, este trabajo tiene como objetivo detallar sus campos de "ex-sistencia" y goces, y mostrar el vínculo entre la inibição, síntoma y angústia a lo largo de las nominaciones imaginarias, simbólicas y reales como representaciones del cuarto enlace.

Palabras clave: *nudo borromeo; nominación; cuarto enlace; sincronía; diacronía.*

REFERÊNCIAS

- Amigo, S. (2007). *Clínica dos fracassos da fantasia*. Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud.
- Araújo, M. E. da C. (2014). *A topologia da realidade: um percurso da realidade psíquica ao sinthoma* (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Capanema, C. A. (2015). *A contingência da paternidade como forma de amarração do quarto elo do nó borromeano na adolescência*. (Tese de Doutorado), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Dafunchio, N. S. (2013). *Seminários: clínica da sexualização* [Salvador, BA]; *Inibição, sintoma e angústia: Uma clínica nodal das neuroses* [Recife, PE]. Salvador, BA: Instituto de Psicanálise da Bahia (IPB).
- Freud, S. (1989a). Totem e tabu. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 13, pp. 13-191). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1913)
- Freud, S. (1989b). Psicologia de grupo e a análise do ego. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 18, pp. 89-179). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1921)
- Guerra, A. M. C. (2013). O gozo na topologia borromeana. *Revista Tempo Psicanalítico*, 45(1), 39-59. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000100004&lng=pt&tlng=pt.
- Lacan, J. ([1973-1974]). *Seminaire 21: Le non-dupes errent*. Inédito.
- Lacan, J. ([1974-1975]). *Seminaire 22: RSI*. Inédito. Disponível em <http://staferla.free.fr/S22/S22%20R.S.I..pdf>
- Lacan, J. (1998). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, 1964*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.

- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia, 1962-1963*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma, 1975-1976*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2008a). *O seminário, livro 16: de um Outro ao outro, 1968-1969*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2008b). *O seminário, livro 20: mais, ainda, 1972-1973*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2011). A terceira. *Revista Opção Lacaniana*, 62, 11-36. (Trabalho original publicado em 1975).
- Lacan, J. (2012). *O seminário, livro 19: ... ou pior, 1971-1972*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Milner, J.-C. (2006). *Os nomes indistintos*. Rio de Janeiro, RJ: Cia de Freud.
- Porge, E. (2010). *Lettres du symptôme. Versions de l'identification*. Toulouse, France: Erès.
- Roudinesco, E. (1994). *Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo, SP: Companhia das Letras.
- Schejtman, F. (2013). *Sinthome: ensayos de clínica psicoanalítica nodal*. Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.
- Vorcaro, A. M. R. (1997). *Sob a vigência da linguagem: uma aproximação à clínica psicanalítica de crianças* (Tese de Doutorado). Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Vorcaro, A. M. R. (2004). *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud.
- Vorcaro, A. M. R. (2009). Topologia da formação do inconsciente: O efeito sujeito. *Revista Estudos Lacanianos* [FAFICH-UFMG], 3, 45-62. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rel/v2n3/v2n3a05.pdf>
- Vorcaro, A. M. R., & Capanema, C. (2011). O efeito da puberdade na constituição subjetiva: a adolescência e a possibilidade do *sinthome*. In N. V. de A. Leite, & J. G. Milán-Ramos (Orgs.). *EntreAto: o poético e o analítico* (pp.151-183). Campinas, SP: Mercado das Letras.

cacapanema@uol.com.br

Rua Patagônia, 26/201
30320-080 – Belo Horizonte – MG – Brasil.

angelavorcaro@uol.com.br

Rua Paul Bouthilier, 353
30315-010 – Belo Horizonte – MG – Brasil.

Recebido em novembro/2016.

Aceito em junho/2017.

ARTIGOS

- Autismo: um modo de apresentação do sujeito na estrutura de linguagem
Marcela Maria de Paiva Azevedo
Roseane Freitas Nicolau
- Expectativas parentais na temporalidade contemporânea
Terezinha Féres-Carneiro
Renata Mello
Rebeca Nonato Machado
Andrea Seixas Magalhães
- A clínica infantil e o processo criativo: considerações estéticas sobre a brincadeira do fort-da
Isabela Vieira de Almeida Cardoso
Angela Maria Resende Vorcaro
- A demanda clínica da criança: uma psicanálise possível
Iagor Brum Leitão
Marcella Bastos Cacciari
- O pequeno semelhante em questão: o que bebês e crianças pequenas podem fazer pelos seus pares semelhantes na constituição psíquica e no desenvolvimento
Daniel Kazahaya
- Sujeito, objeto e linguagem no brincar
Maria Angélica Augusto de Mello Pisetta
- Encontros e desencontros: do nascimento à constituição do psiquismo
Paula Cristina Nogueira Vieira Komniski
Daniela Scheinkman Chatelard
Isalena Santos Carvalho
- A relação educativa e a ética no trabalho social à luz das concepções lacanianas da educação
Sébastien Ponnou

EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL

- Reflexões acerca da possibilidade de prevenção do autismo
Fernanda Delai Lucas Adurens
Maribél de Salles de Melo

FUNDAMENTOS

- Um texto freudiano surpreendentemente esquecido: sobre a concepção das afasias: um estudo crítico
Ana Maria Loffredo

RESENHA

- O nome atual do mal-estar docente
Telma Lima Cortizo

Instruções aos autores

A revista *Estilos da Clínica* é uma publicação quadrimestral, que visa sustentar um espaço editorial de natureza interdisciplinar em torno do eixo da psicanálise voltado à discussão das vicissitudes da infância. Aceita para publicação textos originais encaminhados de forma espontânea pelos autores.

A publicação de artigos está condicionada a pareceres dos Consultores da revista *Estilos da Clínica* ou outros colaboradores *ad hoc*. Os artigos devem ser enviados para submissão online e serão inicialmente apreciados pela Comissão Executiva, caso estejam de acordo com as Normas para Publicação serão encaminhados para avaliação de pelo menos dois consultores ou colaboradores *ad hoc*.

O envio dos manuscritos deverá ser acompanhado de carta à Comissão Executiva solicitando a publicação. Na carta, o(s) autor(es) deve(m) informar eventuais conflitos de interesse - profissionais, financeiros e benefícios diretos ou indiretos - que possam vir a influenciar os resultados da pesquisa. Devem, ainda, revelar as fontes de financiamento envolvidas no trabalho, bem como garantir a privacidade e o anonimato das pessoas envolvidas.

O material deve ser acompanhado também de uma declaração do(s) autore(s) atestando o ineditismo do trabalho, conforme o seguinte modelo:

Eu, _____, declaro que o artigo intitulado _____, apresentado para publicação na revista *Estilos da Clínica*, não foi publicado ou apresentado para avaliação e publicação em nenhuma outra revista ou livro, sendo, portanto, original.

O(s) autor(es) serão comunicados sobre o início do processo editorial por e-mail enviado pelo sistema de submissão online. Toda a correspondência referente aos trâmites editoriais deverá ser feita pelo sistema online para ficar documentada.

Os consultores *ad hoc* serão escolhidos entre pesquisadores reconhecidos na área da publicação e não serão informados das identidades dos autores e de suas afiliações institucionais. Os autores também não terão conhecimento das identidades dos consultores.

Após análise dos artigos, os consultores emitem os pareceres indicando: aceito, aceito com modificações sugeridas (formais ou de base) ou rejeitado para publicação. Caso haja discordância entre os pareceres quanto à publicação, o trabalho será encaminhado a um terceiro consultor *ad hoc*. Os pareceres serão enviados ao(s) autor(es) para que se justifique o resultado da avaliação ou para que sejam realizadas modificações no texto, devendo o(s) autor(es), neste caso, devolver o trabalho reformulado no prazo máximo de vinte dias. O trabalho será reenviado aos pareceristas, que deverão se pronunciar com relação à revisão efetuada.

A revista *Estilos da Clínica* conta com consultores qualificados que procuram emitir pareceres construtivos aos trabalhos dos autores.

Solicita-se aos pareceristas que levem em conta a inserção do artigo avaliado na área de abrangência da revista, bem como a organização, o conteúdo e a redação do trabalho, conforme roteiro abaixo:

Aspecto conceitual

Tipo de artigo: revisão de literatura/ relato de pesquisa/ discussão teórica/ apresentação de casos/ outros Aporte: importante /interessante/ originalidade

Metodologia: adaptada à questão/ não adaptada

Referência aos trabalhos atuais sobre a mesma questão: excelente/ bom / parcial

Apreciação formal

Apresenta introdução, desenvolvimento e conclusão?

Apresenta bibliografia, citações e palavras-chave de acordo com as normas da revista?

Integração à revista

conteúdo de acordo com a linha editorial da revista/ artigo que pode constar de um número temático específico/ não adaptado ao espírito da revista

Parecer final

aceito/ aceito com modificações formais/ reapresentar com modificações de base/ recusado

Sugestões ao autor e observações

Os pareceres dos consultores serão fornecidos aos autores do trabalho pelo sistema de submissão online.

Aos Editores caberá, após análise dos pareceres emitidos, aceitar ou rejeitar o texto, encaminhando-o para publicação, bem como, eventualmente, sugerir modificações ao autor. Por outro lado, os Editores reservam-se o direito de fazer pequenas e simples modificações nos textos, para agilizar o processo de publicação.

A Comissão Executiva informará aos autores, o mais rápido possível, sobre o parecer final e possível data de publicação.

O *copyright* dos artigos publicados não está sendo cedido a *Estilos da Clínica*, e, portanto, pertence aos seus autores; caso esses artigos venham a ser publicados em outros veículos, recomenda-se que a primeira publicação na *Estilos da Clínica* seja mencionada.

Os autores receberão um exemplar da revista no qual seu artigo foi publicado.

NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

- 1 Os originais devem ser submetidos à Comissão Editorial pelo sistema de submissão online.
- 2 Os textos não devem exceder 18 laudas digitadas em espaço 1,5, corpo

12 pontos, limitando-se a um máximo de 35 000 caracteres (incluindo os caracteres em branco e referências bibliográficas).

- 3 A apresentação dos manuscritos deve seguir a seguinte padronização e ordem:

3.1 Folha de rosto, contendo:

- a) título em português, inglês e espanhol;
- b) nome completo de cada um dos autores, seguido por dados relativos a afiliação institucional (por extenso, sem abreviações) e a área de atuação de cada autor;
- c) endereço completo do(s) autor(es) para correspondência (incluindo CEP, telefone e endereço eletrônico).

3.2 Resumos

Os artigos devem incluir um resumo informativo (com no máximo 100 palavras) em português, o *resumen* em espanhol e o *abstract* em inglês (versões do resumo).

3.3 Descritores

Os descritores em português (até o máximo de cinco), as *palabras clave* e os *index terms* (versão para o espanhol e inglês dos descritores) devem acompanhar os resumos dos artigos e devem constar no corpo dos resumos enviados.

4 Texto

A apresentação gráfica do texto deve obedecer às seguintes indicações:

- a) O texto inteiro deve ser digitado em uma única fonte, ou seja, não devem ser utilizadas fontes diferentes para títulos, seções, etc.
- b) Utilizar negrito para títulos ou seções.
- c) Só utilizar caixa alta (todas as letras em maiúscula) para títulos.
- d) Para ênfase ou destaque, utilizar itálico, e não negrito ou sublinhado.
- e) Assinalar o parágrafo com um único toque de tabulação.
- f) Não utilizar negrito ou itálico para as citações, apenas aspas duplas.
- g) Utilizar o número mínimo de notas. Quando indispensáveis, devem ser numeradas (algarismos arábicos) e organizadas

em uma página separada, no final do texto, e não no rodapé das páginas.

- 5 As resenhas não devem ultrapassar 6 laudas e a apresentação deve obedecer às mesmas normas utilizadas para a padronização dos artigos.

- 6 As citações no texto e referências bibliográficas devem ser normalizadas de acordo com as normas editadas pela American Psychological Association APA¹.

Obs.: As Normas da APA estão disponíveis no site do IPUSP, no link da biblioteca.

<http://www.ip.usp.br/biblioteca>

Para acessar, clicar em Manuais de Normalização.

O procedimento de submissão online está disponível em:

<http://submission-pepsic.scielo.br/index.php/estic/index>

NORMAS PARA CITAÇÕES NO TEXTO

- a) Devem ser apresentadas pelo sobrenome do autor seguido do ano da publicação.

Ex.: Levin (1991) ou (Levin, 1991).
Lacan (2003) ou (Lacan, 2003)

- b) Nas citações com dois autores, os sobrenomes, quando citados entre parênteses, devem ser ligados por &; quando citados no texto, devem ser ligados por e (e, no caso de o texto ser em português; *and*, em inglês; *y*, em espanhol; e assim por diante).

Ex.: Laplanche e Pontalis (1988) ou (Laplanche & Pontalis, 1988).

- c) No caso de citações de três a cinco autores, a primeira vez em que aparecem no texto são citados todos os autores; nas citações seguintes cita-se

o sobrenome do primeiro autor seguido da expressão latina 'et al.'

Exemplos:

Primeira vez em que os autores aparecem citados no texto:

Labov, Cohen, Robins e Lewis (1968) ou (Labov, Cohen, Robins & Lewis, 1968).

Nas citações seguintes:

Labov et al. (1968) ou (Labov et al., 1968).

Obs.: Na lista final de referências bibliográficas, mencionar todos os autores na ordem em que aparecem na publicação.

- d) No caso de citações com seis ou mais autores, cita-se o sobrenome do primeiro autor seguido da expressão latina 'et al.'

Exemplo: Hays et al. (2002) ou (Hays et al., 2002)

- e) As citações textuais (transcrição literal de um texto) devem ser delimitadas por aspas duplas, seguidas do sobrenome do autor, data e página citada

Obs.: Na citação de depoimentos ou entrevistas, as falas devem ser apresentadas em itálico e sua forma de apresentação deve seguir as orientações para citação textual.

Exemplo:

Indagados sobre a qualidade dos seus cursos de graduação, cerca de 70% dos entrevistados afirmam ser insuficiente. O entrevistado 2, por exemplo, afirma que *"a graduação foi insuficiente, não tem condições de formar para a prática. É necessário uma formação generalista e um pensar crítico"*.

- f) Na citação indireta, ou secundária, ou seja, aquela cuja idéia é extraída de outra fonte, utilizar a expressão "citado por" (no caso de o texto ser em inglês, "as cited in", e assim por diante).

Ex.: Para Silva (1981) citado por Gomes (1998).

Obs.: Nas referências bibliográficas, mencionar apenas a obra consultada (no caso, Gomes, 1998).

- g) Em citações de vários autores e uma mesma idéia, deve-se obedecer à ordem alfabética de seus sobrenomes.

Ex.: (Aubry, 1986; Coriat, 1997; Stefan, 1991).

- h) No caso de documentos com diferentes datas de publicação e um mesmo autor, citam-se o sobrenome do autor e os anos de publicação em ordem cronológica.

Ex.: Mannoni (1981, 1990, 1995).

- i) Em citações de documentos com mesma data de publicação e mesmo autor, deve-se acrescentar letras minúsculas após o ano da publicação.

x.: Winnicott (1975a, 1975b) ou (Winnicott, 1975a, 1975b).

- j) Para citações de informações obtidas por meio de canais informais (aula, conferência, comunicação pessoal, correspondência pessoal etc.), acrescentar a informação entre parênteses após a citação.

Ex.: (Informação verbal, 27 de julho de 2002).

- k) Para citações obtidas de Homepage ou Web Site cita-se o endereço eletrônico de preferência entre parênteses após a informação.

Ex.: (www.bvs-psi.org.br)

Obs.: Não é necessário listá-lo na relação de referências no final do texto.

- l) Na citação de obras antigas e reeditadas, cita-se primeiramente a data da publicação original, separada por barra da data da edição consultada.

Ex.: Freud (1930/1980) ou (Freud, 1930/1980) Skinner (1953/1989) ou (Skinner, 1953/ 1989)

- m) Citação do local da publicação

De acordo com a APA (2001), grandes cidades reconhecidas internacionalmente por suas publicações não necessitam apresentar o Estado ou país. No caso do Brasil adotamos não mencionar a sigla do Estado para as cidades de São Paulo e Rio de Janeiro.

Exemplos:

Pfromm Neto, S. (1990). *Psicologia: Introdução e guia de estudo* (2a ed.). São Paulo: EPU.

Foucault, M. (1980). *Historia da sexualidade: A vontade de saber* (3a ed.). Rio de Janeiro: Graal.

Dalgalarondo, P. (2000). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre, RS: ARTMED.

Oliveira, V. B., & Bossa, N. A. (Orgs.). (1996). *Avaliação psicopedagógica da criança de sete a onze anos*. Petrópolis, RJ: Vozes.

n) Citação com omissão de parte do texto
Usar reticências numa oração para indicar omissão de material na fonte original. Usar quatro pontos para indicar omissão entre duas orações, o primeiro ponto indica o final da primeira oração e os outros pontos reticências. Não usar reticências no início ou no fim das citações.

Ex: “Existe em nossa sociedade outro princípio de exclusão: não mais a interdição, mas uma separação e uma rejeição.... Desde a alta Idade Média, o louco é aquele cujo discurso não pode circular como o dos outros” (Foucault, 1996, p. 10)

NORMAS PARA REFERÊNCIAS

Devem ser apresentadas no final do texto e figurar em uma nova página. Sua disposição deve ser em ordem alfabética do último sobrenome do autor e constituir uma lista encabeçada pelo título REFERÊNCIAS. No caso de mais de uma obra de um mesmo autor, as referências deverão ser dispostas em ordem cronológica de publicação.

Exemplos:

a) Livros

Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 3: as psicoses, 1955-1956* (A. Menezes, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1990). *Le séminaire, livre 11: les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, 1964*. Paris: Seuil.

Bion, W. R. (1991). *O aprender com a experiência* (P. D. Corrêa, trad.). Rio de Janeiro: Imago.

Freitag, B. (1991). *Piaget e a filosofia*. São Paulo, SP: Universidade Estadual Paulista.

Obs. 1: Quando o autor é o organizador da obra

Oliveira, V. B., & Bossa, N. A. (Orgs.). (1996). *Avaliação psicopedagógica da criança de sete a onze anos*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Obs. 2: Obras com indicação da data da edição original

Winnicott, D. W. (1989). *Objetos transicionais e fenômenos transicionais*. In D. W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp. 13-44). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1971)

b) Capítulos de livros

Freud, S. (1996). *Sobre o narcisismo: uma introdução*. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 14, pp. 77-113). Rio Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914)

Freud, S. (1973). *El yo y el ello*. In S. Freud, *Obras completas* (L. Lopez-Ballesteros & De Torres, trads., 3a ed., Vol. 3, pp. 2701-2728). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabalho original publicado em 1923)

Lacan, J. (1998). *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 537-590). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Ruffino, R. (1993). *Sobre o lugar da adolescência na teoria do sujeito*. In C. R. Rappaport (Org.), *Adolescência: abordagem psicanalítica*

- (pp. 25-56). São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária.
- c) Artigo de revista
Miller, J.-A. (2003). O último ensino de Lacan. *Opção Lacaniana*, 35, 5-24.
- Levin, E. (1998). A garatuja como vestígio das letras. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, 3 (4), 120-3.
- Santeiro, T. V. (2000, julho/dezembro). Criatividade em psicanálise: Produção científica internacional (1996-1998). *Psicologia: Teoria e Prática*, 2(2), 43-59.
- d) Trabalho de evento publicado em resumos ou anais
Alves, I. C. B., Ruivo, R. J. & Colosio, R. (1992). O Teste R-1: precisão e estudos dos itens. In *Resumos de Comunicações Científicas, XXII Reunião Anual de Psicologia* (p.31), 1992, Ribeirão Preto, SP. Ribeirão Preto, SP: Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto.
- Amaral, L. A. (2001). Atividade física e diferença significativa/deficiência: algumas questões psicossociais remetidas à inclusão/convívio pelo. In *Anais, 4. Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada* (pp. 30-31), 2001, Curitiba, PR. Curitiba, PR: SOBAMA.
- e) Tese ou dissertação
Granja, E. C. (1995). *Produção científica: Dissertações e teses do IPUSP (1980/ 1989)*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- f) Jornal
Artigo
Frayze-Pereira, J. A. (1998, 22 de maio). Arte destrói a comunicação comum e instaura a incomum. Folha de S. Paulo, São Paulo, Caderno 5, p. 24.
- Entrevista publicada
Silveira, E. (1992, 23 de agosto). O ideal moderno de namorado [Entrevista com César Ades]. *Jornal do Brasil*, p. 9.
- g) Documentos extraídos de fontes eletrônicas
Artigo de periódico
Paiva, G. J. (2000). Dante Moreira Leite: Um pioneiro da psicologia social no Brasil. *Psicologia USP*, 11(2). Recuperado de <http://www.scielo.br>
- Resumo de artigo de periódico
Bernardino, L. M. F. (2001). A clínica das psicoses na infância: Impasses e invenções [Resumo]. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, 6(11), 82-91. Recuperado de <http://www.bvs-psi.org.br>
- Texto
Walker, J. R., & Taylor, T. (2000, March). The elements of citation. New York: Columbia University Press. Recuperado de <http://www.columbia.edu/cu/cup/cgos/basic.htm>

¹ American Psychological Association (2001). Publication manual of the American Psychological Association (5th ed.). Washington, DC.

PePSIC

Periódicos Eletrônicos em Psicologia

A via dourada das revistas da área de Psicologia



O portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia - **PePSIC** visa proporcionar um amplo acesso às coleções de revistas científicas publicadas na área.

Centenas de artigos publicados em importantes revistas da área totalmente gratuitos.

Acesse, consulte e faça do PePSIC o seu portal de revistas eletrônicas.



www.bvs-psi.org.br

