

Boletim

Departamento de Psicanálise da Criança



Instituto SEDES Sapientiae
Departamento de Psicanálise da Criança

Ano IX No 19 - Dezembro 2011

notícias do departamento

Notícias do Departamento

Alessandra Barbieri e Denise Feliciano

06

diálogos

Reprodução assistida: novos tempos para a psicanálise?

Conversa com Ada Morgenstern

08

ensaio

Tomando a situação como paciente

Lia Pitliuk

20

psicanálise mundo afora

The Tavistock Clinic

Stephania Batista

26

confira!

Cinema: A Teta Assustada

30

Espaço clássicos da psicanálise

Livro: O Eu-Pele

33

em foco

O que nossos membros estão apresentando

38

canal aberto

Psicanálise da Criança: vocação para o diálogo?

Alessandra Barbieri e Julia Eid

44

Ficha Técnica

Editora Responsável

Alessandra Barbieri

Equipe Editorial

Alessandra Barbieri

Fernanda Mara Colucci Fontana

Denise de Sousa Feliciano

Julia Eid

Planejamento

Setor de Comunicação

Publicações do Departamento

Psicanálise da Criança

Instituto SEDES Sapientiae

Tiragem

350 exemplares

Distribuição

Inter

Projeto Gráfico & Design

M

Diagramação

Ellen Avallo

Desenho da Capa

Gabriel Y., 3 anos

Em nosso fazer cotidiano de psicanalistas, as origens do sujeito que se nos apresenta ali, no divã, saltam à nossa escuta. Quer se entenda por origens como se passaram (e com quem se passou) os primeiros tempos de vida, quer se entenda como se foi sonhado por aqueles que o engendraram, dedicamos a ela, à origem, boa parte de nossos tutanos. Não à toa, nosso evento de 2011 (Os Movimentos de Subjetivação nas Configurações Familiares Atuais, ocorrido em agosto) voltou-se para a família e seus novos formatos, interrogando-se sobre os processos de subjetivação nas homoparentalidades, nas técnicas de reprodução assistida, na intervenção clínica e na jurídica. No Canal Aberto desta edição, Julia Eid e eu contamos um pouco da experiência desse evento e também da comemoração que marcou os 15 anos do Grupo Acesso, em um texto que explora a pluralidade de expositores e debatedores presentes nesses eventos, uma marca que tem se tornado constante em nosso Departamento, sinalizando sua intenção de troca com colegas de outros departamentos do ISS, de outras instituições, bem como de outras áreas do saber.

Ainda sobre as origens, será que esses arranjos parentais da pós-modernidade requerem que repensemos nosso instrumental psicanalítico? Ada Morgenstern e Lia Pitliuk nos ajudam a pensar em respostas possíveis a essa pergunta, cada qual a sua maneira: Ada, em Diálogos, a partir de suas pesquisas psicanalíticas sobre as técnicas de reprodução assistida; Lia, no Ensaio, colocando a “mão na massa” e compartilhando generosamente conosco um atendimento, não de um paciente ou de uma família, mas de “uma situação”.

Atrevo-me a adiantar uma resposta, reproduzindo aqui a visão que Silvia Bleichmar esboça no livro *A Fundação do Inconsciente*¹: “(...) se o enigma das origens não pode ser reduzido nem à biologia natural nem às implementações tecnológicas com as quais a ciência começa a atuar para produzir novos modelos de procriação e de nascimento, a psicanálise deverá redefinir, fundar de novo, a partir dos núcleos de verdade que encerra, os paradigmas a respeito dos modos de circulação desejante que instauram os enigmas nunca esgotáveis, só teorizáveis, que constituem o campo do sujeito.” Os dados foram lançados.

E das origens do sujeito vamos parar nos nossos mitos de origem, mais precisamente em Tavistock, na Inglaterra. Fazendo

¹ *A Fundação do Inconsciente*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1994, p. 88.

seu mestrado nessa famosa e antiga escola, nossa colaboradora, Stephania Batista inaugura, com seu depoimento de ex-aluna do Departamento, a seção *Psicanálise Mundo Afora*, um espaço de desterramento psicanalítico, por assim dizer, para sabermos mais sobre notícias e experiências em psicanálise em outras línguas. Nossa outra novidade é o “para continuar a conversa”: ao final dos textos e entrevistas dos nossos colaboradores, dispusemos uma forma de contatá-los para aqueles leitores que quiserem ir direto à fonte, dando continuidade ao assunto tratado aqui no Boletim.

Finalizo meu primeiro editorial com palavras de tristeza e de saudades para nossa querida Elizabeth de Cássia Sandim, a Beth, que nos deixou no último setembro. Um acontecimento que nos abateu a todos, tão acostumados à sua presença e solicitude. Desnecessário dizer que você já está fazendo muita falta, Beth.

Alessandra Barbieri

notícias do departamento

A novidade para o segundo semestre de 2011 foi a instauração de acompanhamento dos assuntos discutidos pela CG através dos informes enviados mensalmente para os membros por email. Essa medida, adotada a partir de decisão tomada na própria CG, foi criada com o intuito de que os membros pudessem se apropriar das discussões e decisões que são veiculadas nessa instância do Departamento. Um exemplo de informação repassada nesse veículo foi a notícia de que, apesar da Jornada Interna de 25 e 26 de maio de 2011 ter contado com a apresentação de trabalhos interessantes, houve uma frequência muito baixa dos alunos, o que levou a CG a repensar sobre a continuidade e formato para o ano de 2012.

Em 11 de novembro, aconteceu o **XIII Encontro Sobre a Clínica com Criança**, com a presença de **Lindilene Toshie Shimabukuro**, psicóloga, psicanalista e Coordenadora de equipe na Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae. Lindilene, que é ex-aluna do curso de especialização de Psicanálise da Criança, contou aos alunos e membros do Departamento, sua experiência como coordenadora de grupos de crianças, na clínica do ISS. Lembrando sempre que esse espaço foi criado pelo Departamento para escutarmos colegas de outros departamentos e instituições relatarem suas experiências na clínica psicanalítica com crianças, possibilitando trocar reflexões, abrir questões, e pensar a partir das diferenças, enriquecendo nosso processo de formação.

O Setor de Eventos informou que já está sendo programado, para 2012, o II Colóquio de Psicanálise com Crianças, provavelmente nos dias 31 de agosto e 1º de setembro. No início do ano, teremos notícias mais detalhadas e diretrizes para apresentação de trabalhos.

notícias do departamento

O Setor de Divulgação está em vias de elaborar o novo site do Departamento, alocado na página do ISS. Pretende ser uma ferramenta mais ágil e mais completa do que a que dispomos atualmente, servindo-se de uma linguagem objetiva e de uma estética mais apurada. Estamos preparando também um logo para o Departamento, com o auxílio de um profissional das artes plásticas e design.

Dos cursos de Extensão, a novidade ficou com o Curso de Amamentação e Psiquismo: Reflexões, aberto a profissionais de saúde em geral, que contou com 12 alunos em sua primeira edição, no 2º semestre de 2011, e já tem nova edição prevista para o período de março à maio de 2012. Trata-se de um curso breve, com duração de 21 horas, distribuídas em 7 semanas.

Respondendo à solicitação da Diretoria, o Departamento enviou-lhe carta, posicionando-se contra o curso de graduação em Psicanálise lançado pela igreja evangélica. Na carta, dizemos que, embora não esteja comparecendo às reuniões do movimento de "Articulação", o Departamento de Psicanálise da Criança continua comprometido com as premissas e medidas defendidas por esse grupo com a posição de não regulamentação da Psicanálise. Portanto, não aceita que este ou qualquer outro grupo possa legislar isoladamente sobre isto.

O Setor Curso lembra que, para o ano de 2012, altera-se sua coordenação: sai Mary Ono (obrigada, Mary, pelos anos dedicados!) e entra Mazé. Bem vinda! A coordenação do Departamento também se altera: após "incontáveis" gestões de muita dedicação e afinho à frente do Departamento, Márcia Porto Ferreira terá merecidíssimo descanso e Maria Dias Soares do Amaral assume a coordenação.

Reprodução assistida: novos tempos para a psicanálise?

O tema está no jornal, na novela das oito e tem estado bastante presente em nossas discussões psicanalíticas. Cada vez mais parte do nosso cotidiano e do dia-a-dia de nossas clínicas, a reprodução assistida, com suas técnicas inventivas e precisas, requerem um olhar para além da concepção médica, campo ao qual ainda estão muito circunscritas. E olhar para além é olhar para os personagens envolvidos nesse cenário, homens, mulheres e crianças, bem como para as (novas?) noções de procriação e filiação que aí estão implicadas. Nossa conversa com Ada Morgenstern¹, que integra, juntamente com Adela Stoppel de Gueller e Marcia Porto Ferreira, um grupo integrante do setor clínica e pesquisa do Departamento, que propõe estudos psicanalíticos sobre essas novas formas de uso do corpo e das relações familiares que se interpõem a partir delas, traz inquietantes indagações sobre o lugar dessas crianças geradas a partir da tecnologia e o lugar que os psicanalistas e suas teorias podem ocupar no novo cenário.

Boletim: Dentro de um departamento que estuda a psicanálise com crianças, gostaríamos de começar a conversa pelos efeitos dessas novas técnicas de procriação na parentalidade. Soubemos de uma notícia de um fato que se passou, há alguns meses, na Itália: um casal, ela de 57 e ele de 70 anos, perdeu a guarda da filha de um ano e sete meses, fruto de reprodução de doação de óvulos. O juiz que intercedeu no caso alegou que os motivos que moveram esses pais a ter a filha foram egoístas e narcísicos, já que não levavam em conta que, quando essa criança fosse jovem e precisasse dos pais, ela teria que estar envolvida com os cuidados de pais muito idosos.

Ada: Acho que essa é a primeira grande questão

com a qual nos deparamos: que oferta é essa que a Medicina faz, na qual se salta um obstáculo: a infertilidade? Nós, psicanalistas, não vemos como obstáculo, mas como efeito de um recalque, ou seja, existe alguma questão que impede uma mulher de engravidar, e não dá para pensar que é só fisiológico, como a Medicina considera. Entendemos que se trata de um impedimento simbólico ligado à maternidade que, em si, já não é um processo simples. E percebemos que a Medicina toma um atalho, como se dissesse: se é um filho que você quer, pode ficar tranquila que isso a gente lhe oferece. E aí temos essas situações nas quais a criança entra em um circuito bastante comprometido. Temos também casos em que a mulher engravida espontaneamente, depois de ter tido uma gravidez de fertilização, ou seja, não havia de fato uma infertilidade; ou ainda, opções mais bizarras que começam a ser atendidas por essa oferta: mulheres que resolvem guardar seus óvulos na idade fértil para, quando resolverem engravidar, poderem utilizar-se dos óvulos mais adequados, mais jovens; mulheres que resolvem engravidar mais tarde e já querem ter uma ninhada, ou seja, não parece desejo de filho, mas de prole, porque aí já resolve tudo de uma vez; ou a mulher que resolve engravidar com o sêmen congelado do marido morto; ou ainda, gravidezes de mulheres homossexuais que recorrem a banco de sêmen; enfim, são situações que, se parassem somente nos adultos envolvidos, tudo bem, mas provocarão efeitos sobre a criança que vai nascer. Desse modo, podemos indagar o que é uma criança que é gerada para poder doar um órgão para um irmão? Ou então, que nasce do ventre da avó, que emprestou a barriga de aluguel porque a própria filha não pode engravidar? Isso tudo deixa marcas, além de ser o ponto de partida da existência dessas crianças. É interessante vocês contarem da posição desse juiz na Itália, dizendo que os pais resolveram gerar a criança por motivos narcísicos e egoístas, porque, em muitos casos, é isso que se observa: as pessoas querendo resolver as suas vontades, sem necessariamente estarem atentas para os desdobramentos disso nos bebês, seja pela idade dos pais, seja por conta de um casal parental homossexual, em uma sociedade em que as crianças vão frequentar uma

¹ Psicóloga, psicanalista, mestre em Psicologia Social pela USP, professora e supervisora do Curso de Psicanálise da Criança do Instituto Sedes Sapientiae. Autora de "Perseu, Medusa e Camille Claudel – Sobre a Experiência de Captura Estética", Atelier Editora, co-autora de "Mais Além do Sonhar", ed. Marco Zero, e de "Psicanálise da Criança – Perspectivas Teóricas - Clínicas, (org.) Adela Stoppel de Gueller e Audrey S.L. Setton, ed. Casa do Psicólogo.

escola e aí, como preencho o nome da mãe, o nome do pai; o tempo todo as crianças vão sendo postas em situações numa sociedade que ainda está pouco preparada para isso.

Boletim: Em uma sociedade em que o imaginário ainda é papai-mamãe, heterossexual, em que tenha havido uma relação sexual, esse imaginário ainda está muito presente.

Ada: Sim, e é claro que se pode pensar que o desejo por um filho exista, mesmo que ele não seja fruto de uma relação sexual. Pode-se pensar em desejo por um filho e buscar pela ajuda da tecnologia para propiciar a realização desse desejo. De qualquer forma, quando se diz que a fertilização dispensa o ato sexual, tem-se que levar em conta os efeitos que isso tem para o bebê. Como pensamos o ato de uma mulher ir atrás de um banco de sêmen – e deixamos claro que não temos resposta ainda –, utilizar-se de sêmen de doador anônimo? E esse bebê, quando cresce, e se pergunta sobre seu pai biológico, um desconhecido, quem é essa pessoa que resolve fazer doação de sêmen? São perguntas importantes de serem imaginadas. E acho importante indagarmos também sobre a possibilidade dos filhos de um mesmo doador, que não sabem que tem o mesmo pai, de se relacionarem, em uma próxima geração. Onde é que se mantém aí a marca do incesto? Que é, por enquanto, aquilo que nos constitui, que nos organiza simbolicamente. Acho que não podemos nos posicionar contra, a princípio, mas sim fazer as vezes de advogado do diabo. A perspectiva ética da qual a Medicina cuida não diz respeito à subjetividade. Ela tem o corpo da mulher, do homem, utilizam o óvulo desse, o sêmen daquele, as

“E nós nos perguntamos se o casal não ficaria em uma posição muito infantil perante o médico, uma posição de objeto, não de sujeito.”

pessoas passam a ser objeto de manipulação da Medicina. A questão é se se preserva, nessas circunstâncias, a condição desejante do sujeito, uma vez que o homem e a mulher, nessa situação, entregam-se, entregam o corpo, seus projetos, para que um outro os concretize, ou pelo menos, dê o ponto de partida para isso.

B: E há um interesse muito grande desse outro, do ponto de vista financeiro, já que esses procedimentos envolvem valores astronômicos, e também do ponto de vista narcísico, da potência toda do médico, de brincar de Deus.

A: Sim, porque ele fica numa posição absolutamente onipotente: diante de um impedimento que um casal ou uma mulher tenha, diz: “venham que eu resolvo esse problema”. E nós nos perguntamos se o casal não ficaria em uma posição muito infantil perante o médico, uma posição de objeto, não de sujeito. Como se tivesse que voltar atrás em sua condição subjetiva, porque está entregue a alguém que vai concretizar-lhe o desejo.

B: Bem, mas só estamos falando de um sujeito que se entrega a esse lugar de objeto porque ainda temos um pai, uma mãe, um cuidador que vai se ocupar dessa criança – e não, fantasiando um pouquinho, uma situação bizarra, mas não impossível, na qual crianças são geradas em massa, através de uma super tecnologia, e serão cuidadas por instituições, como no livro do Aldous Huxley, Admirável Mundo Novo. Essa criança nascerá em uma família, são esses mesmos sujeitos que se submeteram a essa parafernália toda que vão se ocupar delas, que vão investi-las (ou não) libidinalmente; bom, e aí, quais as marcas que esse processo deixa de herança para a relação que se estabelecerá entre esses pais e esses filhos?

A: Você está dizendo que são esses sujeitos que buscam a tecnologia, e que são eles quem vão cuidar dessa prole, isso me lembra o caso das trigêmeas², em que os pais,

antes delas nascerem, já tinham decidido que iriam dar uma para adoção. E que aí o juiz tomou todas as filhas deles. Bem, essa mãe foi buscar a Medicina porque queria ter um filho. Só que ela recebeu de volta uma penca de filhos; há um descompasso muito grande entre o que foi pedido e o que lhe chegou. Como dar conta? E a grande discussão nesse caso se põe assim: é um absurdo os pais pensarem em adoção, mas não é também tão absurdo a Medicina fazer descarte de embriões? Qual a diferença? Porque quando todos os embriões vingam e podem ameaçar a saúde dos irmãos ou da mãe, eles optam por redução de embriões. É importante lembrar que a primeira regulamentação sobre reprodução humana foi feita no Tratado de Nuremberg, escrito depois da Segunda Guerra, a partir dos horrores das pesquisas com o ser humano que foram realizadas naquela época. É no mínimo curioso pensar que os critérios e os limites que se colocam partiram daquela situação.

B: Sim, de manipulação do corpo do outro como se fosse um objeto e de escolha de raça também.

A: E por mais que tenha sido uma certa regulamentação, não deixa de ter essa herança maldita. Acho que andamos em uma corda muito bamba quando se fala de reprodução assistida, quando se fala de tecnologias de reprodução por conta disso, porque vai-se num furor e num atendimento de demandas e de pedidos, sem se avaliar o que estaria em jogo nesses pedidos, o que eu não sei mesmo se os médicos têm condição de fazer essa avaliação ou se eles teriam que estabelecer uma parceria

“É importante lembrar que a primeira regulamentação sobre reprodução humana foi feita no Tratado de Nuremberg, escrito depois da Segunda Guerra, a partir dos horrores das pesquisas com o ser humano que foram realizadas naquela época.”

com psicólogos, psicanalistas...

B: Acha que teríamos espaço para uma parceria?

A: Não sei, mas seria bem necessário.

B: Fazendo um paralelo, os pais que se candidatam à adoção passam, teoricamente, por uma avaliação que inclui uma série de critérios do fórum. Os juízes até se perguntam se o casal estaria apto ou não para ter um filho. Na reprodução assistida não há esse tipo de avaliação. Não sei se fica somente por conta do aspecto mercadológico...

A: Sim, mas também porque é privado. Existe porém, no Pérola Byington, um hospital público aqui de São Paulo, um trabalho de reprodução assistida que foi pesquisado por colegas do Departamento de Psicanálise. Elas nos contaram que lá é realizada uma espécie de avaliação psicológica dos casais. Não sei ao certo qual o espaço e a extensão dessa avaliação, mas eles têm seus critérios para o procedimento. Com relação às adoções, há algumas interdições feitas pelos juízes que não são a troco de nada, têm muito sentido, eles estão cercados de auxílio de psicólogos. No caso das reproduções assistidas, entendemos que, como é muito novo, ainda está enclausurado no campo da Medicina, porém é um campo a ser conquistado também de trabalho em parceria para que essas questões possam ser avaliadas. Os médicos fazem uma avaliação da condição biológica dessas pessoas mas não têm ferramentas para fazer uma avaliação da condição psíquica, para lidar com uma expansão do conceito de fertilidade sem que caia no campo do biológico.

“(...)vai-se num furor e num atendimento de demandas e de pedidos, sem se avaliar o que estaria em jogo nesses pedidos, o que eu não sei mesmo se os médicos têm condição de fazer essa avaliação ou se eles teriam que estabelecer uma parceria com psicólogos, psicanalistas...”

B: Em geral, quem faz esse trabalho de fertilização são os ginecologistas. Mas há 20, 30 anos, esses médicos eram clínicos gerais que estavam muito próximos da mulher, eram uma espécie de médico da família, que tinha essa escuta da demanda. Hoje, parece que são duas especialidades, o ginecologista ficou separado do obstetra, e o obstetra ficou como esse profissional que é expert em fertilização, só.

A: É interessante isso, esse grau de especialização da Medicina, espelha um olhar fragmentado para o homem. Na reprodução, esse olhar fragmentado não engloba, não enxerga o que mais pode estar em jogo. Não é necessário que os médicos saibam o que está em jogo, mas desconfiar que há mais coisas aí, acho que já os colocaria em uma condição de um certo respeito, numa consciência de que não dominam a situação por inteiro e que seria interessante que outros profissionais entrassem nesse campo.

B: Você tem experiência, em análise, com crianças que nasceram de reprodução assistida?

A: No consultório, minha experiência com pacientes fruto de reprodução assistida é que, em geral, são crianças ou pré-adolescentes que não conseguem se separar dos pais, que se instalam em um lugar da criança mágica, aquele bebê que foi capaz de superar as infertilidades. Eles se mantêm em um lugar tão fálico, tão poderoso, que nem os pais conseguem se distanciar, nem a própria criança consegue sair desse lugar.

B: E também porque podem estar tamponando uma questão do casal.

A: Sim. Atendi um garoto de 13 anos cujos pais não conseguiam sair sem ele, não fechavam a porta do quarto deles para dormir, eles não conseguiam se desgrudar, e nem ele se afastava dos pais. O casal não tinha vida própria sem essa criança. Claro que isso pode acontecer em qualquer situação familiar, mas aqui se introduz algo a mais porque é uma criança que veio de um jeito tão específico, foi tão esperada, tão batalhada (como se todos os filhos não fossem batalhados). Na fantasia desses pais, ele foi um bebê tão desejado, que se tem como retorno um bebê perfeito, aquele bebê maravilhoso de que fala Freud. E aí a criança não consegue sair desse lugar também. Freud fala desse lugar fálico e narcísico para qualquer sujeito, imagine quando vem com todos esses ingredientes a mais, e que são artificiais, e que se passa por cima como questão, são negados. E para esse bebê se subjetivar, claro que ele vai passar pelas mesmas encruzilhadas pelas quais qualquer bebê passa, só que em alguns lugares com uma intensificação, com um excesso, requerendo um plus de trabalho psíquico que nem sempre as crianças podem dar conta ou mesmo os pais podem dar conta. Em algum lugar vai estourar aquilo que é desconsiderado enquanto sintoma, em geral nos bebês. Esse artificialismo que se introduz com a reprodução assistida, que ultrapassa a condição de uma ajuda àquilo que naturalmente poderia ser feito, está além disso quando passa a ser uma manipulação de escolhas. Penso que esse artificialismo vai cobrar um preço nessas crianças, de alguma forma. Essa é a grande preocupação. Não se trata, porém, de negar, de dizer que isso não serve, já que a reprodução assistida é algo que está instituído, instalado na nossa cultura. Acho que temos que manter um olhar crítico, pensar que escuta podemos fazer, o que podemos acrescentar como psicanalistas, que função teríamos aí. Acredito que seja continuar escutando o inconsciente nessas redes, e não deixar que isso se transforme em algo onde não há subjetividade. E ajudar essas pessoas a sustentarem a condição de sujeitos desejantes, já que, do contrário, é se deixar engolir por essa tecnologia toda, que é feita pelo homem, bem lembrado.

B: E, para além de fazer as vezes de advogado do diabo, nós psicanalistas teríamos que repensar alguns constructos para lidar com essas novas realidades? Constructos que nos servem para entender a subjetivação, relação pais e filhos, etc...

A: Acho que estamos numa espécie de transição com relação às nossas referências: noções como a de falo, de Édipo, função paterna e função materna, em algumas circunstâncias como essa que estamos discutindo são, por vezes, insuficientes. Por exemplo, a ideia de que o bebê tem que ocupar, no primeiro momento o lugar fálico para sua mãe: com o advento das gestações múltiplas, como será que uma mãe faz para investir, para ter vários falos ao mesmo tempo? Por outro lado, há muitos filhos gêmeos que não se psicotizaram. Acredito que algum processamento se deu nesses casos que encaminhou essas crianças para uma neurose comum.

Penso que nesse momento, temos que ter um pouco mais de porosidade nas construções teóricas que usamos, do contrário ficaremos tentando encaixar, e eu não sei se é por essas vias que as coisas dão certo ou se é por aí que dão errado. Mas temos também que trabalhar com algum referencial, não se trata de uma escuta desprovida de referenciais. Acho importante nos mantermos questionando, percebendo quais coisas novas podem surgir que possam nos ajudar a incrementar ou repensar nosso referencial teórico. Não dá para abandoná-lo e nem para nos enrijecermos nele. É semelhante àquilo que o próprio Freud fazia: na medida em que sua experiência clínica não comprovava alguns constructos dele, ele repensava os constructos; em outros momentos, sim, ele forçava que esses constructos justificassem o que se passava em sua clínica. Ele não tinha uma teoria fechada, se punha sempre a pensar e questionar.

Gosto dessa palavra que você usa, constructo, porque são sentidos em construção, não são verdades estabelecidas mas são sentidos em construção. Acho que se nos mantemos como profissionais, não agarrados à verdade mas trabalhando com

esses constructos, a gente pode ter uma abertura para escutar o que essas novas modalidades de convívio, de relacionamento, de família, de uso do corpo, o que isso está dizendo.

B: Não faz sentido um fechamento já que esses constructos são ressonâncias da cultura em que vivemos...

A: Sim, e por outro lado, quando surge algo novo, há uma resistência também, muitas vezes nos pegamos pensando: estamos sendo moralistas ou cuidadosos? Por outro lado, estamos sempre pensando com base na moral que temos, então, num certo sentido, estamos sempre sendo moralistas. É uma posição muito tênue. Não é à toa que nos trabalhos que estamos produzindo nessa área aparecem muitos pontos de interrogação, estamos nessa etapa de perguntar, muito pouco de responder. Mas é assim que trabalhamos, a Psicanálise tem essa condição de trabalhar com hipóteses, e não com verdades. E acho que uma importante contribuição, em geral, que a Psicanálise tem a dar para qualquer área do saber é oferecer um modo de operar que a retira do conforto, é lançar a pergunta: “o que é que existe para além disso que aí se apresenta?”. Então, nessa área da reprodução, talvez tenhamos esse papel de ajudar a abrir um pouco esse campo – como temos feito com a Pediatria – para que, no mínimo, os médicos desconfiem de que existe mais coisa para além daquilo que as pessoas estão dizendo e os exames estão mostrando. Agora, o que eles vão fazer com isso, quem sabe possam fazer boas parcerias. Mas depende de como isso vai sendo construído. Acho que a reprodução assistida traz essa dualidade de se aproximar do novo sem renegar a tradição, o que é mais complicado. É importante lembrar que nos reconhecemos na tradição, ela nos organiza.

B: Sim, afinal, trata-se de uma tecnologia bastante antiga a de fazer filhos a partir da relação sexual entre um homem e uma mulher...

A: É, e o bebê carrega a tradição até do ponto de vista biológico, do código genético. Como ajudar um bebê a se singularizar como um novo, como um diferente, sem perder a familiaridade, sem deixar de reconhecer que é uma continuidade sua? E isso desde os tempos antigos: a Bíblia traz muitas dessas histórias, por exemplo, a infertilidade tão longa da Sara, o tempo que ela e Isac tentaram ter filhos, os gêmeos Jacob e Esau. Interessante porque não é nenhuma novidade, já está escrito lá, não é nenhuma invenção do século 21, são somente novas roupagens.

“É, e o bebê carrega a tradição até do ponto de vista biológico, do código genético. Como ajudar um bebê a se singularizar como um novo, como um diferente, sem perder a familiaridade, sem deixar de reconhecer que é uma continuidade sua?”

Para continuar a conversa: ada.morgenstern@gmail.com

Já estão abertas as inscrições para os cursos de especialização, aprofundamento e expansão do Departamento de Psicanálise da Criança. Maiores informações no <http://www.sedes.org.br>

Tomando a Situação como Paciente

Lia Pitliuk¹

Nosso Boletim, agora sob a direção de Alessandra Barbieri, está com a mais do que bem vinda proposta de promover, em seus números, desdobramentos de pontos interessantes surgidos em nossos eventos. De fato, é inerente à própria natureza dos eventos que as idéias, as descobertas e os debates sejam apresentados de forma condensada e que muita coisa passe despercebida – ou que as coisas simplesmente passem, pela impossibilidade de nos determos nelas.

Neste semestre, trabalhamos com “Os movimentos de subjetivação nas configurações familiares atuais”, onde fiz uma apresentação clínica na mesa Alienação parental: entre a intervenção clínica e jurídica. E recebi então o gentil convite desse Boletim para escrever um texto que desdobrasse uma frase que eu proferi naquela apresentação: “tomei como paciente não a criança, mas a situação familiar”.

Aí temos, então, nosso ponto de partida.

De fato, em muitas ocasiões o que se apresenta ao analista de crianças é uma situação familiar complexa, em que temos a convicção de que a posição da criança que nos é trazida está profundamente entrelaçada com um enredamento grupal de peso. Refiro-me a um enredamento presente, atual – ainda que, obviamente, constituído ao longo do tempo e enraizado nas determinações que são nosso objeto permanente de estudo e reflexão.

Retomemos, primeiro, o caso que apresentei na mesa redonda. João me procurou porque Tatiana, sua filha de 7 anos, se recusava a vê-lo ou falar com ele já há 2 meses. Ele dizia que sua ex-mulher Maria, mãe de Tatiana, era responsável por isso, além do fato da menina estar com ciúmes por ele ter se casado de novo.

Pelo telefone, Maria me disse que lhe era impossível vir conversar comigo junto com João porque o odiava muito profundamente.

¹ Psicanalista. Membro dos departamentos de Psicanálise e de Psicanálise da Criança do Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo. Docente no curso Psicanálise da Criança do mesmo instituto. Professora e supervisora em diversos cursos de psicanálise ministrados fora de S. Paulo. Co-autora de diversos livros tais como “A Criança na Contemporaneidade e a Psicanálise” vol II, “Psicanálise com crianças – perspectivas teórico-clínicas” e “Interlocuções sobre o feminino na clínica, na teoria, na cultura”.

Então conversei separadamente com Maria e com João, que me fizeram saber que o problema não era só com Tatiana, mas que também havia grandes dificuldades na relação de João com Marcelo, o outro filho do casal, de 11 anos de idade.

Soube também que a separação do casal, 4 anos antes, tinha sido amigável, do ponto de vista legal, embora tivessem acusações mútuas muito graves que incluíam fraude na empresa que tinham em conjunto, desvio de dinheiro, traição amorosa, etc. Tive a impressão de que pagavam um preço alto demais pela solução pacífica que tinham encontrado: não brigaram na justiça, mas nenhum dos dois tinha conseguido “engolir” o acordo legal que fizeram, e cada um se considerava profundamente injustiçado e com direito a algum tipo de “ressarcimento” – material e simbólico. Carregavam, assim, o fardo de uma briga subterrânea sem fim. Estavam organizados em dois blocos que se atacavam mutuamente: de um lado João, cercado por sua família de origem e sua nova esposa, de outro Maria e seus dois filhos. Cada bloco se considerava doce, bom e justo, e acusava o outro bloco de agressivo, desrespeitoso, inadequado, insuportável.

E o pior: eles não tinham a menor idéia de que isto se passava assim com eles. Aliás, Tatiana tinha alguma noção do que acontecia: por atos falhos, desenhos e histórias dos desenhos, ela me mostrava que era a que mais tinha contato com a complexidade da situação. Por exemplo, em um de seus encontros comigo, Tatiana me contou de uma grande briga entre João e Marcelo, descrevendo-a assim: “A gente tava na piscina e meu irmão sem querer... quer dizer, meu pai chutou meu irmão sem querer e daí meu irmão falou prá ele ‘vá...’ [um palavrão grosseiro]”. Ou seja, ela percebia o ataque que o irmão fazia ao pai, mas não podia sustentar o que percebia.

Tatiana também se dava conta do ataque que a mãe fazia à sua relação com o pai. Por exemplo, ela me disse, num dia: “A minha mãe quer... não... não é que ela não quer que eu fosse prá lá. É que ela acha justo eu escolher se quero ir ou não”.

Era muito evidente, então, que pais e filhos estavam atuando uma briga

deslocada e, por isso mesmo, sem saída. Os filhos repetiam falas que obviamente não eram deles e todos, na maior parte do tempo, falavam como se estivessem num tribunal, fornecendo provas e contraprovas sobre quem era culpado pela situação, sem que nenhum dos quatro se visse implicado no que estava acontecendo, no sentido de se considerar co-responsável pelo que se passava.

E então, enxergando as coisas desse modo, tomei como paciente não a Tatiana, mas a situação familiar com o objetivo de reposicionar o eixo do conflito e localizá-lo para todos, e ajudar que pai, mãe e cada criança pudessem buscar e se apropriar de suas implicações na situação.

Com essa finalidade, optei por trabalhar com dois subgrupos: mãe e filhos, pai e filho. Evidentemente, havia a possibilidade de incluir, de algum modo e em algum momento, a segunda esposa de João, que era bastante presente nas falas do pai e das crianças. Entretanto isto não aconteceu, porque a situação que exigia tratamento se referia a uma determinada família (composta por João, Maria, Marcelo e Tatiana) em luta. De alguma maneira, era como se a separação do casal não tivesse acontecido ainda, no sentido de um fim de uma guerra conjugal.

Dadas as condições, então, o trabalho com os dois subgrupos parecia uma estratégia interessante, mas ela não se estendeu por muito tempo: surgiu no grupo familiar a sombra de uma ameaça de que João acusasse judicialmente Maria de sequestro da filha. Isto promoveu uma transformação importante na situação: Maria, assustada, pediu então um horário individual comigo e terminou a conversa me dizendo que agora compreendia que as crianças estavam sofrendo por problemas que eram do casal, e que para preservá-las aceitaria vir junto com o ex-marido para tratarem do que estava acontecendo.

A mesa redonda estava focada no interjogo entre o dispositivo clínico e o dispositivo judicial e meu foco na apresentação foi sublinhar quanto este chamamento à instituição judiciária foi decisivo para que este casal se “rendesse” à evidência de que precisavam tratar seu conflito conjugal, precisavam processar seu ódio e seus

lutos. E um dos produtos do debate – debate riquíssimo, diga-se de passagem – foi nossa clareza sobre a importância de preservarmos a instituição judiciária, de lutarmos pelo seu aprimoramento e modernização.

Uma instituição cada vez mais desacreditada, por razões que Flavio Frassetto, um dos membros da mesa redonda, tão bem descreveu. Todos nós, cidadãos, compartilhamos uma profunda desesperança em relação a esta instituição; isto é gravíssimo e nos toca como cidadãos e como analistas. Porque, ao contrário do que ingenuamente se poderia imaginar, o trabalho psíquico não se apresenta como “solução alternativa” às vias sociais, e menos ainda como “solução melhor”: como este ponto de inflexão deste caso clínico bem mostrou, é a composição entre as instâncias – no caso, clínica e judiciária – que promove o processamento do insuportável e do impensável.

Voltemos então ao atendimento clínico, em que seguimos pela via do trabalho com o casal de pais. De vez em quando eu ouvia Marcelo sozinho ou Tatiana sozinha, inclusive para não configurar uma análise de casal: tratava-se, em qualquer das formas de atendimento, de trabalhar em prol, sempre, de todos, seguindo os caminhos que a fantasmática familiar nos indicava. E este é o enquadre de trabalho que venho propondo como resposta a alguns dos pedidos de ajuda que me chegam: tomar a situação como paciente.

Claro que todo e qualquer ser, e toda e qualquer experiência, está sempre “em situação”, e não se pode conceber qualquer problema senão de modo situacional. A questão, então, é clarear quando uma situação merece ser alçada à condição de alvo privilegiado de nossa atenção, de objeto de tratamento.

Tomando este caso em particular como ponto de partida para esta reflexão, podemos buscar o que fundamentou minha decisão de tomar a situação como paciente. Antes de mais nada, a não-implicação dos membros da família no que produzia e mantinha a decisão de Tatiana e os problemas de relacionamento entre João e Marcelo. João responsabilizava a mãe das crianças, acusando-a de má-

vontade em relação a ele, e responsabilizava também os próprios filhos, acusando-os de ciumentos e voluntariosos; Maria, Marcelo e Tatiana responsabilizavam João, acusando-o de ser um mau pai. Ou seja, ninguém se perguntava minimamente pela possibilidade de estar co-produzindo o que se passava. Neste contexto, me parecia totalmente inadequado tomar Tatiana em análise, como era esperado pelo pai; ou convidar João a se analisar, confirmando as acusações de Maria; ou convidar Maria a se analisar, confirmando as acusações de João... Sim, havia muitas coisas a analisar - com todos e com cada um.

Em segundo lugar, evidenciou-se em cada membro dessa família um concentrado mudo e crônico de afetos muito intensos, não processados, que claramente demandavam trabalho. Esse aglomerado afetivo, que inicialmente era nomeado como ódio “e ponto”, ao longo do trabalho foi se desdobrando em sentimentos intensos de abandono, perda e dor; angústia de separação; ambivalência e sentimentos de culpa muito fortes; fantasias persecutórias terroríficas, etc.

Esse elemento me fazia pensar, obviamente, numa indicação de análise familiar, mas pela falta de implicação não parecia haver a menor chance de que aquelas pessoas se organizassem como grupo a ponto de sustentarem as agruras de um trabalho conjunto. Nem havia como iniciá-lo, aliás, já que nem Tatiana nem Maria suportavam se encontrar com João.

Optei então pelo que poderíamos chamar de um enquadre fluido e mutável de acordo com as circunstâncias e possibilidades, que acompanhava as transformações que o próprio processo ia produzindo. Fomos encampando modalidades de atendimento que eram, basicamente, estratégias de cuidado com a situação familiar – sem, com isso, constituirmos uma análise de família.

Não incluo este trabalho no campo da terapia psicanalítica familiar porque considero esta última uma prática específica, apoiada em teorizações específicas – e, em especial, na concepção de um “aparelho psíquico da família”. Minha referência sobre o enfoque psicanalítico da terapia familiar se aproxima bastante da de Terezinha

F. Carneiro, do Departamento de Psicologia da PUC/RJ: “Esta abordagem se baseia numa escuta do funcionamento da fantasmática familiar no aparelho psíquico da família, um inconsciente a várias vozes que aparece na associação livre dos membros da família reunidos na sessão²”.

Não foi com este enfoque que conduzi o processo, e nem tive como propósito definir, para aquele grupo, o que deveríamos considerar “a família”. Fui trabalhando com o que se apresentava nos vários níveis (individual, vincular, grupal), tendo sempre em vista o desdobramento da fantasmática e das condensações que se evidenciavam em cada situação, em cada vínculo e em cada encontro individual. De fato, muitos impasses na clínica psicanalítica com crianças nos impõem flexibilizações de nossas estratégias clínicas tanto no trabalho institucional quanto no privado, e pensar “a situação como paciente” tem me parecido um eixo proveitoso e clareador para isto.

Não tenho um processamento teórico da questão, que envolveria, antes de mais nada, conceituar o termo “situação”. Mas tenho clareza de que o tema se conecta, por múltiplas vias, a diversas reflexões e propostas sobre a clínica analítica com crianças e também sobre a clínica analítica com famílias. O aprofundamento neste assunto demanda um mapeamento bibliográfico deste contexto maior – que espero que realizemos em alguma oportunidade.

Para continuar a conversa: lia8@uol.com.br ou (11) 3826.0989

2 CARNEIRO, Terezinha Féres. “Terapia familiar: das divergências às possibilidades de articulação dos diferentes enfoques”. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 16, n. 1, 1996.

psicanálise mundo afora

The Tavistock Clinic

Stephania Batista¹

É bom estar de volta! Já se passaram quatro anos desde que finalizei o curso Intervenção Precoce na Relação Pais-Bebê e cinco, desde o término da minha formação em Psicanálise da Criança, ambos do Departamento. E agora, estabeleço esta ponte, através do Boletim, com os membros do Departamento, para contar o que tenho feito em psicanálise aqui na Inglaterra.

Meu percurso até a psicanálise foi longo, difícil e enriquecedor. Desde a faculdade de psicologia, passando por uma especialização em Psicologia da Infância na UNIFESP, a formação no Sedes, e agora, no mestrado em Early Years Development – Infant Mental Health (M9), pela The Tavistock and Portman NHS Foundation Trust – em Londres, essa dificuldade esteve sempre presente. Como escutei uma vez a professora Lia Pitliuk, do Psicanálise da Criança, “não somente escolhemos a psicanálise, ela também nos escolhe”. Acredito que comigo foi assim.

No meu percurso de aluna no Sedes, encontrei pessoas que me ensinaram muito sobre psicanálise, sobretudo com crianças. Nunca me esquecerei das professoras do curso de formação Audrey Setton Lopes, Magaly Marconato, Adela Stoppel de Gueller e Mary Ono. Também nunca esquecerei os meus grupos de supervisão na clínica do Sedes, bem como as minhas supervisoras Cristina Herrera e Claudia Monti.

Nessa época, conheci duas professoras maravilhosas, Maria Cecília Pereira da Silva e Mariângela Mendes de Almeida. Com elas, aprendi sobre o método de observação ‘Esther Bick’ e li muitos trabalhos realizados com bebês na Inglaterra e na França. Durante as trocas nas aulas e nos grupos ministrados por elas, soube da Tavistock, uma instituição onde esse método de observação é muito valorizado. Resolvi vir para Londres e estudar na Tavistock, inicialmente, por conta da observação. Havia tido essa experiência em São Paulo e gostaria de aprofundar-me nela.

Aqui estou, na Tavistock, observando uma mãe com o seu bebê, tendo aulas de Psicanálise e Desenvolvimento Infantil, e

¹ Assistente Social, Psicóloga e Psicanalista de Criança, Membro do Departamento de Psicanálise da Criança do Instituto Sedes Sapientiae e Mestranda pela The Tavistock Clinic and University of East London (MA in Infant Mental Health).

trabalhando em escola e em hospital, sempre com crianças e bebês. A observação é um processo obrigatório, pelo qual todo psicanalista deve passar durante a sua formação aqui na Inglaterra. Eles acreditam que não há lugar melhor para desenvolvermos a nossa escuta e vivenciarmos a transferência e contratransferência. Diferentemente do Brasil, a psicanálise aqui não é totalmente desconectada das pesquisas em Desenvolvimento Infantil e Neuropsicanálise.

Como aí no Departamento, temos aulas teóricas e supervisões. Alternamos, lendo em uma semana, os textos de psicanálise (os clássicos e os contemporâneos) – S. Freud, A. Freud, M. Klein, W. Bion, W. Winnicott e E. Bick, além de Selma Fraiberg, Lisa Miller, Anne Alvarez, Margot Waddell, Margaret Rustin, Louise Emanuel, Dilys Daws e Juliet Hopkins; e na outra, tendo aula de Desenvolvimento Infantil, que procura focar o desenvolvimento da criança, a relação dela com os pais, como pai e mãe contribuem para o desenvolvimento dela de formas diferente, a criança na escola, como ela se relaciona com as outras crianças, o seu brincar, enfim, diferentes temas até a adolescência. Sempre temos professores convidados para essa aula. Foi emocionante ter uma aula com a Anne Alvarez, bem como é emocionante ter supervisão com a Dilys Daws e com a Juliet Hopkins, que é sobrinha do Bowlby e foi supervisionada do Winnicott.

Temos supervisão sobre o nosso trabalho com crianças de até cinco anos e supervisão da nossa observação infantil. No seminário sobre o nosso trabalho, temos a chance, ao ouvir os colegas, de conhecer mais o sistema de saúde inglês, já que muitos alunos trabalham nele. A maioria deles é composta de mulheres, que são midwife ou health visitor. Elas acompanham famílias que se encontram vulneráveis, tanto social como psicologicamente (health visitor), ou acompanham mães grávidas até o fim da gestação e durante o primeiro ano de vida do bebê (midwife). Esse trabalho é obrigatório aqui. Assim, se uma puérpera está com depressão ou se ela é imigrante e tem uma rede social mais restrita longe do seu país, precisando de mais apoio, a ajuda chega até elas sem que procurem.

Na supervisão da observação do bebê, vemos claramente como o olhar é continente e oferece suporte: descobrimos que cada família aceitou a observação por uma necessidade, seja ela consciente ou não. Além disso, entramos em contato com as nossas angústias mais primárias, o que nos leva, muitas vezes à análise,

caso ainda não estejamos inseridos nesse processo. É um trabalho árduo, mas muito valioso.

O que hoje é conhecido como Tavistock and Portman NHS Foundation Trust inicialmente constituía-se em duas clínicas e institutos separados, a Tavistock e a clínica Portman. Tavistock foi fundada pelo neurologista Hugh Crichton-Miller, em 1920, para tratar as pessoas que estavam sob impacto da Primeira Guerra Mundial. Inicialmente era apenas uma clínica, onde os pacientes eram “desmedicalizados”, não havendo, durante o tratamento, o enquadre comum dos hospitais da época: camas, roupas brancas, etc. O primeiro paciente dessa clínica foi uma criança, uma forma de antever a importância dessa instituição quando o assunto é psicoterapia infantil. Com o crescimento da Tavistock, a psicoterapia, como método de tratamento, foi sendo reconhecida na Inglaterra e na Europa. Aos poucos, a clínica foi se transformando em um instituto, ou seja, um lugar onde os profissionais que trabalhavam com saúde mental podiam realizar atendimentos como parte de suas formações. A clínica Portman foi fundada em 1931 pelos psicanalistas Edward Glover e Kate Friedlander e teve como vice-presidentes Sigmund Freud, Carl Jung e H. G. Wells. O objetivo dessa clínica era estudar e tratar a delinquência.

A partir de 1944, profissionais como John Bowlby e Hohn Rickman, que atenderam pessoas que lutaram na Segunda Guerra, bem como Wilfred Bion, que fez parte do grupo de psiquiatria do exército e, juntamente com seus colegas, desenvolveram um método preventivo de psiquiatria, passaram a dialogar com os profissionais da Tavistock e a influenciarem os métodos utilizados nos trabalhos desenvolvidos dentro dela e ensinados em seu instituto. Ainda nos anos 40, foi incorporada ao sistema de saúde da Inglaterra – NHS National Health System – passando a atender as pessoas beneficiadas por esse último.

Os anos foram passando e as duas clínicas foram fazendo história dentro da psicanálise, sobretudo a de criança. Em 1994, elas se uniram e hoje formam a mesma clínica e instituto.

A ‘Tavi’, assim chamada pelos seus alunos e profissionais, possui grande importância dentro do cenário psicanalítico. Inúmeros e importantes psicanalistas passaram e ainda passam por ela, ajudando-a a ter o nome que tem e a ser reconhecida mundo afora.

Posso dizer que vale muito a pena estar aqui. Como aponte antes, temos a oportunidade de nos aprofundar em algo que ainda é muito novo no Brasil, como o método de observação Esther Bick e temos a chance de seguir de perto o que, talvez, seja o caminho que a psicanálise está seguindo, pelo menos na Europa, que é o de maior diálogo com as pesquisas em Desenvolvimento Infantil e Neuropsicanálise.

Espero poder escrever outras vezes para o Boletim e “trocar mais figurinhas” com seus leitores e colegas. E quem sabe contar um pouco mais sobre como a psicanálise é vista aqui, como o sistema de saúde a ajuda a chegar a uma parte da população, enfim, manter um diálogo sobre os diferentes olhares e diferentes fazeres possíveis dentro da prática psicanalítica.

Para continuar a conversa:

Stephania Batista

(00xx44) (0) 7545997029

28, Glazbury Road

Barons Court

London - UK

W14 9AS

stebatista@hotmail.com

confira!

cinema

FILME

A TETA ASSUSTADA

direção de Claudia Llosa, Peru. 2009

Luciana Slaviero Pinheiro Cerdeira¹

“Quando olho, sou visto; logo, existo...”

D. W. Winnicott

A intersecção entre a psicanálise, com sua compreensão das profundezas do sofrimento humano e o cinema, com suas imagens, cores, musicalidade, sons e palavras, muitas vezes tocam nossa alma, possibilitando uma aproximação sensível de questões complexas de nossa existência.

O filme “La Teta Assustada”, de Claudia Llosa, ilustra de forma impactante o terror sentido pela personagem principal Fausta, cuja mãe fora violentada durante a Guerra Terrorista no Peru. O título do filme refere-se ao nome da “doença do medo” transmitida, segundo a lenda no Peru, pelo leite materno aos filhos de mulheres estupradas. Fausta teria, então, a “doença do medo”.

O filme é repleto de metáforas e sugere, através da Fausta-viva e da mãe-morta, a possibilidade de que o olhar de sua mãe tenha refletido pouco de Fausta e muito da violência vivida por esta mãe.

Como nos lembra Winnicott, para existir é preciso mais do que estar vivo. Para ele, as primeiras experiências com o mundo são fundantes e constituintes. No artigo O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil do livro O Brincar e a Realidade (1971/1975), o autor afirma que “o precursor do espelho é o rosto da mãe”, destacando que o olhar materno é constitutivo da subjetividade da criança.

Se o rosto da mãe funcionar como um “espelhamento suficientemente bom”², ele devolve ao bebê ele mesmo, refletindo o que há no bebê para ser visto. O bebê vê seu próprio eu (self) refletido no rosto da mãe. Desta forma, ao olhar para a mãe, o bebê é visto e isto lhe confere o sentimento de existência.

Alguns bebês, porém, não se vêem

¹ Membro do Departamento
² Conceito desenvolvido a partir da ideia de “mãe suficientemente boa” de Winnicott com a colaboração conceitual de Lia Pitliuk na orientação da monografia do curso de especialização em Psicanálise da Criança do Instituto Sedes Sapientiae: O Narcisismo Materno e o “Espelhamento Suficientemente Bom” (Cerdeira, 2010).

confira!

Espaço clássicos da psicanálise

refletidos no rosto da mãe, mas, ao contrário disso, vêm refletido o próprio humor da mãe ou a rigidez de suas próprias defesas, segundo Winnicott.

Poderíamos nos perguntar se a mãe de Fausta, imersa em sua vivência traumática, pôde oferecer a Fausta o que chamamos de um “espelhamento suficientemente bom”. Como Fausta foi se constituindo a partir do olhar de sua mãe? Apavorada, paralisada, fechada em si mesma, marcada pelo sofrimento da mãe. As feições de Fausta transmitem fortemente não só sua miséria social, mas principalmente sua miséria emocional, onde existir é sinônimo de temer. Era isto que Fausta via ao olhar para sua mãe?

O filme contém muitos contrastes. Por um lado, introduz cenas áridas de difícil digestão através do olhar de desamparo de Fausta, seu medo paralisante diante do desconhecido – especialmente dos homens –, sua relação com o cadáver de sua mãe, num pano de fundo de uma região de muita pobreza do Peru. Por outro lado, deflagra cenas muito coloridas de casamentos repletos de celebração, música e alegria. Talvez estes sejam os dois lados de Fausta: o lado externado, árido e obscuro, fortemente identificado com a violência vivida pela mãe e o lado submerso, porém intenso e sensível, que busca o contato, o amor e a esperança de poder viver a sua própria história criativamente.

Para se proteger do mesmo destino trágico de sua mãe, Fausta cultiva em sua vagina uma batata: “uma planta que não dá flores”, conforme descreve o jardineiro que, a partir de uma comunicação silenciosa, estabelece um contato afetivo e significativo com Fausta, apaixonando-se por ela e encontrando, através de seu amor, o que ali estava para ser encontrado.

Fausta pede ao jardineiro, o qual conquista seu afeto e confiança, que retire de dentro dela aquela batata, representante do aprisionamento e do perigo da morte física e subjetiva.

A partir da experiência vivida com o jardineiro – um “especialista em cultivar flores” – Fausta consegue encontrar vida em si mesma e despede-se de sua mãe-morta mostrando-lhe, através da imensidão do mar e da brisa da praia, seu desejo de viver.

Para continuar a conversa: luciana.cerdeira@uol.com.br

confira!

cinema

Já estão abertas as inscrições para os cursos de especialização, aprofundamento e expansão do **Departamento de Psicanálise da Criança**.
Maiores informações no <http://www.sedes.org.br>

confira!

Espaço clássicos da psicanálise

LIVRO

O EU-PELE

Didier Anzieu, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2011

Clarisse Cavalcanti²

Neste livro, Didier Anzieu nos convida a trilhar um percurso onde o autor vai desbravando, com sensibilidade e finura próprias, as formas como o Eu se constitui apoiado nas experiências corporais, sobretudo àquelas relacionadas à pele. O resultado do seu percurso está condensado na ideia de um Eu-pele, uma estrutura virtual que marca a origem compartilhada entre estas duas estruturas particulares. Desbravando uma área da psicanálise tão instigante, mas ainda tão carente de sustentação teórica, Anzieu abre o campo para investigar as falhas narcísicas e as falhas das estruturações do Eu, iluminando, sobretudo – mas não apenas –, o trabalho psicanalítico com pacientes em estado-limite e personalidades narcísicas. O Eu-pele é um livro que, indubitavelmente, move o seu leitor a articular conceitos, pensamentos, produzindo descobertas e associações.

Anzieu dedica os primeiros capítulos do seu livro para traçar os elementos que o levaram a criar um conceito tal como o do Eu-pele. O autor caminha desde o que chama de ‘preliminares epistemológicas’ até a ‘psicogênese do Eu-pele’, explorando a mitologia e uma série de dados de diferentes naturezas (etológicos, grupais, projetivos e dermatológicos), a fim de propor seu conceito central. Nesta primeira parte, o leitor poderá encontrar referências à pulsão de apego descrita por Bowlby, aos estudos de Brazelton bem como a uma rica discussão entre a perspectiva psicanalítica e a psicologia cognitivista em torno da relação mãe-bebê.

A segunda parte do livro foi criada para aprofundar o conceito do Eu-pele, marcando sua estrutura, suas funções e o modo como a ideia de um Eu-pele serve de base para a constituição do próprio psiquismo, mais especificamente do Eu. A terceira parte enfatiza as principais formas de configuração do Eu-pele, dando destaque para alguns de seus envelopes constitutivos.

A ideia central do autor está baseada no enunciado freudiano, anunciado em O Ego e o id (1923), de que o Ego é, antes de tudo, um Ego corporal, sendo, ele próprio a projeção de uma superfície corporal. Anzieu trabalha a ideia de que as

sensações táteis derivadas das experiências corpo a corpo, que se estabelecem nos cuidados mantidos entre a mãe e o bebê, fornecem algo como uma superfície, como uma pele psíquica, onde podem se estruturar as primeiras representações egóicas.

A qualidade das experiências corporais vivenciadas pelo bebê no encontro com seu círculo maternante (o que inclui a mãe e todos aqueles que se ocupam dos cuidados com o bebê) tanto pode garantir uma base de bem-estar e segurança que será a fonte das primeiras representações do bebê, como pode garantir uma base de mal-estar e de sofrimento, uma base que se presta à construção de fantasias de invasão, de dor, de destruição e que imprimirão seu caráter às primeiras representações do Eu, comprometendo a tranquilidade e a harmonia psíquicas.

Na saúde, tem-se um padrão de experiências corpo a corpo entre a mãe e o bebê, onde esta primeira se oferece como um objeto que estaria ali no horizonte da necessidade e dos desejos deste último, criando a ilusão constituinte de uma continuidade perfeita entre o bebê e a mãe, necessária para que o bebê possa se arriscar a explorar o mundo, se arriscar a sentir, enfrentando os perigos da extrema vivacidade das emoções.

O Eu-pele, na saúde, desenvolve-se sob uma vertente narcísica e garante um envelope narcísico de base ao bebê. Além disso, o padrão de experiências corpo a corpo experimentados entre a mãe e o bebê é traduzido na fantasia de uma pele comum entre ambos. A ideia da pele comum, posteriormente e se tudo corre bem, poderá se converter na ideia de uma pele psíquica reforçada, contínua e coesa.

Quanto à sua estrutura, O Eu-pele é formado por um duplo folheto: um folheto externo, poroso, em contato com o mundo externo e que protege o sujeito das agressões daí provenientes, funcionando tal como o pára-excitações que Freud descreveu em Além do princípio do prazer, e um folheto interno, mais rígido, contínuo e fechado, que filtra as intensidades que o folheto externo deixou passar, atuando também como uma superfície de inscrição. Entre estes folhetos, deve existir um espaço mínimo que permita a troca entre eles. Isto é o que ocorre na saúde, mas Anzieu já sinaliza para as possibilidades de inversão destes folhetos presente nas patologias.

Anzieu entende que, com o tempo, a criança tem que renunciar, com a ajuda do círculo maternante, ao prazer do contato pele a pele para superar a vivência

baseada na ideia do Eu-pele. O prazer do contato corpo a corpo, da experiência tátil concreta, deve se transformar em representações de base, servindo de fundo para que outros sistemas intersensoriais possam se desenvolver.

É o interdito do tocar (que proíbe o retorno à satisfação pulsional exclusiva por via das experiências táteis) que proporciona à criança a possibilidade de poder ir diferenciando “as ordens de realidades que ficam confusas na experiência tátil primária do corpo-a-corpo: seu corpo é distinto dos outros corpos; o espaço é independente dos objetos que o preenchem (...)”, afirma Anzieu (1989, p.168). Neste momento, podem haver complicações. Dependendo do modo como o Eu, que funciona primeiramente com uma estrutura em Eu-pele pôde ser estruturado, fantasias de pele destruída, de uma pele assassina, de uma pele arrancada podem tomar a cena psíquica. Porém, quando estruturado em uma vertente narcísica, permitindo ao bebê experimentar a ilusão de uma completude narcísica, a estrutura em Eu-pele se converte em um espaço psíquico que torna possível o pensamento, a simbolização e a atividade criativa. É desde esta perspectiva que o Eu-pele funciona como pano de fundo para o pensamento.

Na última parte de seu trabalho, Anzieu explora casos clínicos em que envelopes de sofrimento, sonoro, olfativo, muscular, entre outros, eram buscados pelos seus pacientes como uma forma de garantir alguma coesão e continuidade do Self, propriedades estas que se tornam possíveis a partir da vivência de um Eu-pele que se constitui através de uma vertente narcísica.

É brilhante a sensibilidade do autor quando enuncia que as palavras do analista também são capazes de simbolizar, substituir ou recriar os contatos táteis sem que seja necessário recorrer a eles concretamente. O autor ressalta que a palavra oral e escrita, a palavra do outro, também tem um poder de reconstruir uma pele simbólica.

O Eu-pele é um livro muito instigante, pois abre a possibilidade para pensar nas questões relacionadas à estruturação do ego, permitindo-nos produzir associações com nossa clínica particular. Certamente, o livro é muito mais rico daquilo que aqui se explicita. Boa leitura!

Para continuar a conversa: clarisse.cavalcanti@hotmail.com

Saiba onde e como nossos membros têm trabalhado no campo psicanalítico para além do Departamento, no ano de 2011

// Lia Rudge

Participou, como comentadora, do debate que aconteceu por ocasião do lançamento de **O Livro Negro da Psicopatologia Contemporânea** (org. A. Jerusalinsky e S. Fendrik, Via Lettera). Participaram do evento ainda alguns dos autores do livro, como Ricardo Goldenberg, Domingos Infante e Maria Rita Kehl. Nas palavras de Lia Rudge “o livro se propõe uma análise do discurso do DSM-IV para encontrar, a partir de sua suposta eficácia, as falhas de seus argumentos e os padrões nos quais se sustentam. Nesse encontro, extremamente instigante, destacou-se que o DSM-IV surgiu justamente quando entrou em crise o terceiro paradigma da psiquiatria, baseado em estruturas psicopatológicas, num momento em que a psiquiatria foi se apoiando cada vez mais no tripé: psicofarmacologia, neurociências e genética. E foi nesse contexto histórico que a conversa entre a psicanálise e a psiquiatria, até então freqüente e produtiva, tornou-se praticamente impossível.” em 17/09, na Livraria da Vila da Al. Lorena.

// Adela Judith Stoppel de Gueller e Ada Morgenstern

Apresentaram o trabalho “Duplicação, multiplicação, unificação: da reprodução assistida à constituição subjetiva dos filhos múltiplos”, no **II Congresso Internacional de Psicanálise, A criança e o adolescente no Século XXI**, em 27, 28 e 29/10, Salvador – Bahia.

// Adela Judith Stoppel

Realizou entrevista para Radio Bandeirantes sobre o tema “Erotização precoce das crianças”, no dia 28/08;

Realizou entrevista para a UOL sobre o tema “A vergonha que os filhos tem dos

pais”, em 3/11;

Realizou entrevista para Canção Nova Notícia, sobre o tema “Educar os filhos com autoridade e não com autoritarismo”. Entrevista realizada por Leonardo Meira, em 20/6;

Lançou o livro **Atendimento psicanalítico de crianças** da editora Zagodoni. Participam do livro Julieta Jerusalinsky; Renata Guarido; Marcia Schiavarte; Ana Beatriz Alberaz; Ester Alves; Renata Burmester, Ana Clélia Rocha e Marta Batista. Em 21/11, na Livraria da Vila da Alameda Lorena.

// Ada Morgenstern, Adela Stoppel de Gueller e Márcia Porto Ferreira

Participaram da Mesa Debate: Gemelaridade e Reprodução assistida – Novos Desafios para a Psicanálise, em 27/05, no CEP.

// Adela Judith Stoppel e Alessandra Barbieri

Fizeram a revisão da tradução de Ana Beatriz Albernaz do artigo Fetichismo in Status Nascendi, de Alexander Lorand, para o próximo número da revista da Associação Psicanalítica de Curitiba.

// Maria do Carmo Vidigal Meyer Dittmar (Lila)

Fez a resenha “Destinos do sexual na teoria e nos sujeitos”, de Ana Maria Sigal, Escritos metapsicológicos e clínicos, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2009, 462p. Participou da mesa “Abandono em presença: pais ocupados com o que?”, no evento “Os movimentos de subjetivação nas configurações familiares atuais”, do Departamento de Psicanálise da Criança, em 27/08, no Sedes.

// Cristina Banduk Seguin, Cristina Almeida de Souza, Flávia Blay Levisky, Lia Lima Telles Rudge e Sandra S. Grama Ungaretti

Participaram do evento “Estórias que contam: 15 anos do Grupo Acesso”, com o

trabalho “O direito de construir a própria história: contribuições psicanalíticas na clínica e no abrigo”. O trabalho foi apresentado por Cristina Banduk Seguin, em 02/09, no Sedes.

// Denise de Sousa Feliciano

Participou da conferência de abertura da Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM) “Comunique-se: Amamentação, uma experiência em 3D”, em 02/08, em São José do Rio Preto-SP;

Participou da conferência de abertura no evento Aleitamento Materno: Prevenindo Riscos, “Orientação de Aleitamento Materno no pré-natal sob o enfoque sócio-econômico-cultural”, em 29/10, no Centro Universitário São Camilo, em São Paulo; Ministrou o Curso Amamentação e Psiquismo, com 10 horas de duração, no “Espaço Mamífera”, em 19 e 20/11 e em 10 e 11/12, no Rio de Janeiro;

Participou da mesa redonda “Enredos Psíquicos da amamentação: vínculo mãe-bebê” no IV Congresso Paulista de Bancos de Leite Humano XIV Encontro Paulista de Aleitamento Materno, em 03/12, na UNIFESP-SP.

// Bernardo Tanis

Participou da 9ª Semana Nacional de Museus, no debate intitulado “As diversas faces da memória”, com Aydan Carleial, Bernardo Tanis e José Alves de Freitas Neto, em 20/05, na Universidade Estadual de Campinas;

Mediou o debate sobre o filme O Abraço Partido, no Ciclo de Cinema e Psicanálise da América Latina sem Fronteiras, com Luis Paulo Rosenberg, em 26/06, na sala Cinemateca;

Participou da mesa redonda: “Working Parties (ou Grupos de trabalho) - limites e vantagens”, no XXIII Congresso Brasileiro de Psicanálise. Ribeirão Preto. Participantes: Jose Carlos Calich (SPPA), Luis Carlos Menezes (SBPSP - Fepal), Miguel Calmon du Pin e Almeida (SBPRJ), em 08/09;

Participou da mesa redonda: “Desejo, poder e transgressão”. Participantes: Viviane Mondzrak (SPPA), coordenador: Claudio Jose de Campos Filho (APERJ-Rio4), 09/09;

Participou da mesa redonda: “Ética na publicação de material clínico e a indexação de revistas de psicanálise”. Participantes: Aloysio Augusto D’Abreu (SBPRJ), Maria do Carmo Guedes (PUC-SP), Silvana Vassimon (SBPRP), Zelig Liberman (SPPA). Coordenador: Bernardo Tanis (SBPSP), em 10/09;

Foi organizador da Exposição da **Revista Brasileira de Psicanálise**;

Foi palestrante de **A Arte de Escrever à Coragem de Publicar**, em 26/10, na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo;

Publicou:

- Tanis, Bernardo. Apontamentos em torno das temporalidades na clínica psicanalítica. São Paulo. Jornal de Psicanálise, V.44 n. 80, 2011
- Tanis, B. Favilli, M. & Anahia Melo, M.C. A infância roubada: uma reflexão sobre a clínica contemporânea. In Org. Cassia Aparecida Nuevo Barreto Bruno. Distúrbios alimentares. Uma Contribuição da Psicanálise. Rio de Janeiro. 2011.

// Fernanda Arantes

Apresentou o trabalho: Inclusão escolar e as possibilidades do impossível, no Ano II Congresso Internacional de Psicanálise A Criança e o Adolescente no século XXI - Le mal de la jeunesse. Em 27, 28, 29/10, Salvador, Bahia;

Publicou o trabalho ‘De quem —ou, do quê— depende o sucesso da inclusão escolar?’ na Revista Estilos da Clínica.

// Julia Eid Butler

Apresentou o trabalho “Possibilidades e limites da psicanálise com crianças fora do setting tradicional”, no I Colóquio de Psicanálise da UNIP: Freud ainda explica – o que significa ser freudiano hoje?, na mesa “A psicanálise não mora só no

consultório”, em 22/10, em São Paulo.

// **Christiane Sanches**

Fez palestra com o tema “O impacto da Violência na Infância” no I Simpósio de Desenvolvimento Infantil e Adolescente, Fundação para o Desenvolvimento da Unesp, mesa Aspectos da Violência na Infância, em 17 e 18/09.

EM FOCO ESPECIAL

Presença do Espaço Potencial Winnicott no VI ENCONTRO BRASILEIRO SOBRE O PENSAMENTO DE WINNICOTT

Realizado em Curitiba entre os dias 23 e 25 de setembro, o VI Encontro Brasileiro sobre o Pensamento de Winnicott teve como tema, este ano, Criatividade e Clínica. A representação do Espaço Potencial foi significativa, nove pessoas apresentaram trabalhos, participaram de mesas, assistiram e deram suas contribuições. Algumas notícias sobre nossa participação e o encontro:

Ana Cristina Bueno apresentou “Criatividade em Igor Stravinsky e Marion Milner”. Ela relacionou os conceitos psicanalíticos desenvolvidos por D.W. Winnicott e Marion Milner sobre criatividade com os relatos do compositor Igor Stravinsky especialmente com sua obra mais conhecida a Sagração da Primavera. Apresentando a realidade e a criatividade como matéria-prima e produto, simultaneamente. Mostrou ao longo de seu trabalho como a criatividade apresenta uma faceta fecunda e sensível e outra violenta, porém conduzida por um fio de gentileza. Terminou por apresentar uma vinheta clínica que ilustrou os conceitos tecidos ao longo do

trabalho. Outro trabalho envolvendo a criatividade no campo da arte foi apresentado por Luciana Godoy na mesa redonda Winnicott e a Pintura: Francis Bacon, Milne, Marion Milner. Em “Notas sobre a Criação em Winnicott e Van Gogh”, ela articula dois autores sobre os quais tem se debruçado nos últimos anos, a partir de suas posições em seus respectivos campos de atuação: a criação do mundo pelo bebê, por Winnicott, e a criação de obras por Van Gogh. O estudo da correspondência do artista permitiu recolher algumas ideias acerca de seu processo criativo, o qual perpassa a relação entre a natureza e o seu olhar pessoal sobre ela, numa interação necessária entre as realidades interna e externa. O resultado, na tela, é uma terceira realidade, derivada, mas não confundida, das outras duas. Salvaguardadas as especificidades do campo da arte e do da psicanálise, algumas aproximações puderam ser realizadas, considerando as experiências de ilusão iniciais do bebê e seus desenvolvimentos rumo à constituição da terceira área de experiência na vida do bebê e do adulto, o espaço potencial. O cinema também foi trazido pelos recortes efetuados por Magaly Miranda Marconato Callia no filme Bebês, em sua participação na mesa redonda Intervenção e Interferência: o lugar da Família. Participou também de outra mesa redonda sobre a Relação mãe-bebê.

Esta relação foi também examinada teórica e clinicamente por Luciana Cerdeira no trabalho “O Narcisismo Materno e o ‘Espelhamento Suficientemente bom’ ”: O artigo destaca aspectos da monografia da especialização em Psicanálise da Criança orientada por Lia Pitliuk (2010) e propõe uma reflexão sobre o papel fundamental desempenhado pelo narcisismo materno e pelo rosto da mãe como espelho na constituição da subjetividade da criança a partir de recortes de um caso clínico.

Três colegas do EPW - Afrânio de Matos Ferreira, Sandra Tschirner e Ana Cristina Bueno – reuniram-se com Leopoldo Fulgêncio da PUC de Campinas e

prepararam um trabalho para a mesa redonda Resgate da Capacidade de Brincar. Eles desenvolveram um trabalho sobre a capacidade de brincar do analista como condição para o resgate da capacidade de brincar do analisando, e consequentemente, como condição para a realização do trabalho terapêutico.

Seguindo no desenvolvimento humano, Clara Brochztain apresentou Psicanálise do Social: Terapêuticas Alternativas. Trata-se da leitura winnicottiana de um trabalho interventivo, que durou aproximadamente 13 anos, realizado com idosos em uma universidade paulista. O trabalho só foi possível porque se constituiu o Espaço Potencial nos grupos mistos - idosos e jovens - usando estratégias (técnicas grupais) com o objetivo de pesquisar as dificuldades existenciais dos mais velhos. A sociedade, em geral, rejeita improdutivos, renega a morte e, como consequência, quase impossibilita um lugar (placement na teoria de Winnicott) aos idosos, que sofrem também com as perdas acumuladas ao longo da vida. No decorrer dessa experiência, a intergeracionalidade, presente nos grupos, trouxe benefícios aos participantes das várias idades. Comprovou-se que conhecer a subjetividade do outro é a melhor maneira de quebrar preconceitos. Será que o mesmo espaço potencial, que se constituiu nestes grupos, não poderia ser ampliado para o campo sócio cultural a fim de estabelecer uma comunicação intergeracional verdadeira e garantir uma qualidade de vida melhor para os idosos em nossa sociedade?

A questão que Clara nos colocou em seu trabalho reflete a questão mais ampla, sobre a qual o Encontro como um todo buscou refletir: a presença da criatividade dentro e fora da clínica como condição não apenas da saúde mental, mas de um viver criativo, isto é, a experiência de ser um contínuo singular, aberto e capaz de usufruir o mundo à sua volta. A partir dessa ampla proposta, notamos uma tendência de vários trabalhos assinalarem as interfaces entre diferentes pensamentos teóricos dentro e fora da psicanálise e outras áreas do conhecimento, sendo o campo

das artes o mais privilegiado pelos participantes para essa fecunda interlocução. Houve mesas específicas para todas as modalidades de arte e suas articulações com o pensamento de Winnicott: cinema e psicanálise, poesia e psicanálise, música e psicanálise, artes plásticas e psicanálise.

De fato, ao lado da criatividade na clínica, nas diversas modalidades que esse pensamento permite fundamentar, o Encontro buscou abarcar o tema da cultura, expandindo a compreensão e o reconhecimento do elemento criativo em nosso viver cotidiano. Um exemplo foi a mesa redonda A Era Eletrônica no Setting, que trouxe várias contribuições sobre o manejo clínico, considerando a presença de diversas tecnologias desde a vitrola dos anos 70, ao uso dos mais novos dispositivos eletrônicos e de comunicação dentro do consultório: e-mail, torpedos, atendimento via Skype etc. Os riscos e benefícios da tecnologia foram elencados com o propósito não condená-la, uma vez que ela faz parte do mundo atual, mas de pensar em seus maus e bons usos, que vão desde a busca desses dispositivos como manifestação de resistência, à sua utilização como forma de promover uma comunicação, às vezes, a única possível.

Um último aspecto a salientar foi o encontro de pensamentos de diferentes autores psicanalíticos: mesas dedicadas ao diálogo entre Winnicott e Lacan, um mini curso sobre o pensamento de Bion, além da forte produção teórica nacional que parte dos temas abordados por Winnicott, e avançam rumo a articulações bastante originais, como a compreensão do amor adulto, por Ana Lila Lejarraga, ou a revisão do conceito de "borderline" como um modelo de uma "nova normalidade", como concluiu Narman Armony, na mesa de encerramento do Encontro.

Psicanálise da Criança: vocação para o diálogo?

Por Alessandra Barbieri
Colaboração Julia Eid

Dois eventos de vulto abriram o segundo semestre de 2011 em nosso Departamento: Os Movimentos de Subjetivação nas Configurações Familiares Atuais, em 26 e 27 de agosto, e Estórias que contam: 15 anos de Grupo Acesso, em 02 de setembro. Tanto em seus formatos quanto em seus conteúdos, esses eventos são oportunidades para refletirmos sobre a necessidade e as possibilidades que a psicanálise com crianças tem de estabelecer pontes com outros campos do saber.

Nos Movimentos de Subjetivação, tivemos quatro mesas, distribuídas em dois dias de apresentações. Falou-se de alienação parental, reprodução assistida, pais que não dispõem de tempo para ficar com seus filhos e homoparentalidade; temas cada vez mais frequentes na clínica psicanalítica com crianças, eles não são exclusivos da psicanálise. Pelo contrário, estão na ordem do dia das searas jurídica e médica, para nomear as mais comuns.

Desde Freud, sabemos que nós, psicanalistas, utilizamos sim do nosso olhar e de nossas ferramentas para desacomodar conhecimentos e realidades dadas como certas. E foi isso, mais uma vez, que fizemos nesse evento, expondo nossa clínica e nossa forma de enxergar o mundo, com o porém de termos por ouvintes e debatedores não somente nossos pares usuais mas uma psicóloga, um defensor público e um médico. E deu samba, deu liga. Nossos convidados não somente fizeram comentários muito interessantes e pertinentes, propondo outros enfoques às nossas costumeiras discussões, como também participaram calorosamente do debate, mostrando-se à vontade num meio estranho para eles, o psicanalítico, como também parecendo se nutrir do que ali escutavam.

O formato adotado para a discussão desses assuntos foi muito feliz em sua intenção: trazer a visão de cada um dos convidados sobre o mesmo caso, apresentado por um psicanalista. Desse modo, as falas dos palestrantes conversavam entre si, mesmo sem terem sido combinadas previamente na coxia do evento. Para a platéia, a impressão que ficou foi de uma conversa com começo, meio e fim, o que nem sempre acontece em eventos desse gênero, nos quais cada qual faz sua fala, sem se deixar afetar pelo que seu colega expôs.

No evento de aniversário do Grupo Acesso, não tivemos a participação de profissionais de outras áreas. Nem por isso ele careceu dos elementos presentes no primeiro evento: os relatos de psicanalistas de atendimentos realizados pelo projeto trouxeram a clínica para além da clínica, como no caso dos irmãos que estavam abrigados, e que haviam sido devolvidos pelas famílias que os receberam em adoção. Nele, a psicanalista responsável ressalta não somente a importância da criatividade ao estar junto de seus dois pacientes, como também a necessidade de lidar com instâncias várias como o abrigo, a vara da infância, a agência de adoção.

Essa comemoração – podemos chamá-la assim – trouxe ainda a presença de profissionais ligados a instituições dedicadas às crianças que se separaram de suas famílias de origem: escutamos a um coordenador de abrigo, a uma representante do Instituto Fazendo História e ao trabalho de um membro do Projeto Caminho de Volta, todos em muita sintonia com o evento de um grupo que possui 15 anos de estrada com a clínica chamada extensa.

Ao se dispor a conversar com a Medicina ou com o Direito, ou a escutar a vara da infância ou a um projeto que auxilia crianças a recontarem suas histórias, esses eventos transbordam disponibilidade, abertura, flexibilidade necessárias ao atendimento psicanalítico de crianças. Mais ainda, o Departamento vem se posicionando, nos últimos tempos, de forma a escutar e a dialogar com esses outros campos, bem como a trocar com colegas psicanalistas de outros departamentos do ISS e de outras instituições – em ambos os acontecimentos tivemos presença de pares do Departamento de Psicanálise, da USP e da PUC.

Um movimento de sobrevivência, em última instância, esse posicionamento é fundamental para pensarmos os fenômenos contemporâneos e aprimorarmos a escuta em nossas clínicas. Bicho cevado na e pela cultura que é o psicanalista, não pode se dar ao desfrute de viver encafelado em seu saber, sem olhar o que acontece lá fora. A julgar pelos eventos que nos alimentaram no último semestre, o Departamento está no caminho correto.

organograma

Componentes do Departamento de Psicanálise da Criança Gestão 2010/2012

Coordenação Geral: Maria Dias Soares do Amaral

Setor Extensão	Coordenação de Audrey Setton L. de Souza
Setor Cursos	Coordenação Maria José Porto Bugni (Mazé)
Setor Divulgação	Coordenação Alessandra Barbieri
Setor Clínica e Pesquisa	Coordenação Adela Stoppel de Gueller
Setor Eventos	Coordenação Fernanda Arantes
Setor Comunicação e Publicações	Coordenação Alessandra Barbieri
Tesouraria	Responsável Fernanda Arantes
Secretaria	Atualmente sem responsável

A Coordenação Geral (CG) do Departamento é formada pelo coordenador do Departamento, pelos coordenadores dos setores, pelo responsável pela tesouraria e pelo responsável pela secretaria. A reunião dos componentes da CG acontece toda terceira sexta-feira do mês.

O BOLETIM está aberto a receber:

- Artigos para ENSAIO
 - Dicas culturais e psicanalíticas (resenhas, filmes, exposições, eventos, etc) para CONFIRA!
 - Notas de participação para EM FOCO
 - Resenhas de obras psicanalíticas de todos os tempos para o CONFIRA!
- Espaço Clássicos da Psicanálise
- Textos para o PSICANÁLISE MUNDO AFORA.
 - Notas de participação para o EM FOCO.

Envie para aleclb@uol.com.br

Coordenação Geral

Maria Dias Soares do Amaral (md.soares@terra.com.br)

Clínica e Pesquisa

Adela Stoppel de Gueller (adelastoppel@uol.com.br)

Lia Pitliuk (lia8@uol.com.br)

Márcia Porto Ferreira (mrpf@sti.com.br)

Teresa Marques

Ângela May

Luciana Godói

Comunicação e Publicações

Denise de Sousa Feliciano (denisefeliciano@uol.com.br)

Alessandra Barbieri (aleclb@uol.com.br)

Fernanda Colucci Fonoff (fincolucci@gmail.com)

Julia Eid (jueid@hotmail.com)

Curso

Mary Ono (onomay@hotmail.com)

Ada Morgenstern (ada.morgenstern@gmail.com)

Adela Stoppel de Gueller (adelastoppel@terra.com.br)

Audrey Setton L. de Souza (asetton@uol.com.br)

Bernardo Tanis (tanis@uol.com.br)

Elsa Vera Kunze P. Susemihl (esusemihl@gmail.com)

Lia Pitliuk (lia8@uol.com.br)

Magaly Miranda Callia (magalymm@ig.com.br)

Marcia Regina Porto Ferreira (mrpf@sti.com.br)

Maria Dias Soares do Amaral (md.soares@terra.com.br)

Maria do Carmo V. M. Dittmar (lilavidigal@terra.com.br)

Maria José Porto Bugni (bugni@uol.com.br)

Mary Ono (onomay@hotmail.com)

Divulgação

Alessandra Barbieri (aleclb@uol.com.br)

Eventos

Ada Morgenstern (ada.morgenstern@gmail.com)

Fernanda Arantes (fe.arantes@uol.com.br)

Gabriela Domingues (gabi@rga.com.br)

Leonor de Carvalho Franco (vaz_franco@uol.com.br)

Ligia Paula Rabinovitch (ligiasilber@hotmail.com)

Maria Engracia Garcia Perez (mariaengracia_gra@yahoo.com.br)

Maria do Carmo V. M. Dittmar (lilavidigal@terra.com.br)

Sonia Maria Chiurato Dias (soniadias@terra.com.br)

Extensão

Elsa V. Kunze P. Susemihl (esusemihl@gmail.com)

Afrânio de Matos Ferreira (afraniodematos@uol.com.br)

Audrey Setton L. de Souza (asetton@uol.com.br)

Secretaria

Atualmente sem responsável

Tesouraria

Fernanda Arantes (fe.arantes@uol.com.br)

O BOLETIM É EXCLUSIVO PARA MEMBROS DO DEPARTAMENTO E ALUNOS EM FORMAÇÃO NO CURSO DE PSICANÁLISE DA CRIANÇA

O Boletim mantém o conteúdo original dos textos recebidos, com respeito ao estilo pessoal dos seus autores.