

CASO NINA “SESSÃO DE TERAPIA”: ÉTICA NA CLÍNICA DO DESAMPARO E O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

Aleksandra Csoknyai Del Monte, Lídia Rafaella Dias Silva, Priscila Roberta de Moura, Simone Bertalia Asaka, Lauro Take Tomo Veloso.

Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Educação e Artes, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, aleksandradelmonte@gmail.com, lidia.dias.sjc@gmail.com, pesquisa.moura23@gmail.com, simone.bertalia@gmail.com, lauro.taketomo@gmail.com.

Resumo

As produções científicas nas últimas duas décadas discutem sobre a clínica do desamparo embasadas no que Freud (1929/1994) denominou “mal-estar na civilização”, examinando se existe conexão entre o desamparo e o aumento das psicopatologias contemporâneas. Busca-se na revisão de literatura de fontes secundárias no campo da psicanálise, tais como obras literárias e artigos, sob a luz do Código de Ética do Psicólogo e do Estatuto da Criança e do Adolescente, construir um diálogo entre a clínica do desamparo e a arte pela análise das duas primeiras sessões de terapia da jovem Nina e da postura do terapeuta Theo na série brasileira Sessão de Terapia (2012), exibida pela plataforma GloboPlay. Os resultados possibilitaram compreender que o desamparo entre crianças e adolescentes pode ser desencadeado por fatores como o abandono afetivo, a fragilidade egóica e a ausência de um “ambiente suficientemente bom” para o provimento dos primeiros cuidados. Conclui-se que a elasticidade da técnica e a postura ética do psicólogo possibilitam um “*setting*” terapêutico suficientemente bom ao ofertar segurança, confiança e acolhimento durante o atendimento na clínica contemporânea.

Palavras-chave: Psicanálise. Clínica. Desamparo. Adolescência. Ética Profissional.

Área do Conhecimento: Psicologia

Introdução

Partindo da concepção de que todo sujeito é um ser sócio-histórico e político no estar no mundo, sabendo também que este ser no mundo está transpassado e “contaminado” pelo mal-estar que aflige o tempo e espaço de seu período histórico, observa-se que a técnica psicanalítica tem se utilizado do conceito de desamparo para cultivar e fomentar considerações importantes sobre processos de subjetivação da sociabilidade contemporânea. O conceito de desamparo tem-se mostrado fundamental para ampliar a discussão sobre a questão dos processos de subjetivação e dos fundamentos da técnica e da ética em relação à concepção psicanalítica de sujeito. O estado de desamparo como condição afetiva originária e de fonte de angústia e frustração para cada sujeito é inaugurado a partir da afirmação freudiana de que o “desamparo original do ser humano constituiria a fonte originária de todos os motivos morais”, logo tal afirmação propõe uma discussão reflexiva na sistematização da compreensão, pelo olhar psicanalítico, dos fenômenos sociais e culturais. Freud formulou que o desamparo seria uma condição intrínseca do bebê humano, ao lado da importância e da necessidade de um outro para que cada um pudesse sobreviver e se desenvolver no plano biológico, psíquico e social. Na clínica contemporânea, estudos científicos comprovam a crescente demanda de pacientes que apresentam dificuldades emocionais frente à ameaça do abandono, da construção de vínculos afetivos nas relações objetais, fragilidade egóica, melancolia, desconfiança, insegurança, impulsividade, agressividade, desesperança e aspectos ligados à dependência. Refletir sobre o desamparo é compreender que ele pode se concretizar nas vivências traumáticas e que estas não foram inscritas pelos processos de simbolização; nestes pacientes a repetição aparece na busca de relações objetais que ofertem um ego auxiliar para se sentirem sustentados e amparados no mundo (Winnicott, 1955/2000; Kehl, 2002; Kupermann, 2008; Macêdo, 2012; Oliveira; Resstel; Justo, 2014; Hofig; Zanetti, 2016; Silva, 2019; Campos; Bocchi; Lofredo, 2021).

Ao compreender os processos de subjetivação da paciente, pode-se analisar a comunicabilidade na relação mãe-bebê a partir da "função de espelhamento". O contato olho no olho é uma das experiências fundamentais para o bebê, pois promove e possibilita o bom encontro do ambiente e das interações recíprocas do desenvolvimento do eu. Será no olhar do outro que a função de borda e continente do desenvolvimento da função egóica acontecerá. O bebê necessita não só que a mãe o veja, mas o reconheça da forma como ele mesmo se vê nos olhos dela. Ser reconhecido é uma necessidade básica que o ser humano tem assim que vem ao mundo e essa experiência perdurará por toda a vida. O olhar do outro constitui o eu do bebê, proporciona borda e continente egóico (Rocha, 2010).

Segundo Kupermann (2008), é possível pensar o lugar do analista na clínica contemporânea do cuidado como função analista-ambiente e função analista-objeto. Atualmente muitas vezes o paciente ao chegar à clínica revela um nível de fragilidade e precariedade do desenvolvimento egóico. Para ele é primordial a postura e a escuta sensível e criativa por parte do psicólogo-analista para se colocar no espaço terapêutico com uma função de *holding* e sustentação do eu deste paciente. O profissional ao exercer este papel pode ser nomeado como analista-ambiente. Da mesma forma, o psicanalista pode alternar suas funções e, para atender a demanda de seu paciente, estar lá como um objeto de necessidade, ataque ou de desejo. Analista-ambiente e analista-objeto são funções intercambiáveis do psicanalista na clínica.

Norteadada pela responsabilidade teórica-metodológica, a presente pesquisa qualitativa tem como objetivo possibilitar uma discussão reflexiva da clínica do desamparo e da arte, representada através da análise das duas primeiras sessões de terapia da jovem Nina e da postura ética do terapeuta Theo na série brasileira Sessão de Terapia (2012), exibida pela plataforma GloboPlay pelo canal GNT sob a luz do Código de Ética do Psicólogo e do Estatuto da Criança e do Adolescente na contemporaneidade.

Metodologia

Realizou-se uma revisão narrativa de literatura qualitativa com o intuito de aprofundar a discussão sobre o conceito do desamparo na clínica infanto-juvenil possibilitando uma comunicação interdisciplinar com o Código de Ética do Psicólogo e o Estatuto da Criança e do Adolescente em relação a postura ética e técnica do profissional de psicologia. Para tal, foram utilizadas fontes secundárias no campo da psicanálise tais como obras literárias e artigos. A pesquisa qualitativa de revisão narrativa de literatura se propõe a descrever e discutir um determinado assunto pela via teórica ou contextual de análise da literatura científica publicada em "fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para obtenção de resultados de pesquisas de outros autores, com o objetivo de fundamentar teoricamente um determinado objetivo" (Rother, 2007). A busca por publicações científicas foi realizada através das plataformas de bases de dados Google Acadêmico, PubMed, PePsic, Medline, SciElo por meio dos descritores "desamparo" e "psicanálise".

Discussão e Resultados

O desamparo aparece, já nas primeiras experiências da vida, como resultado da incompletude do organismo, de sua necessidade de realizar trocas com o mundo e da extrema dependência da ajuda de outros. A cultura contemporânea acentua o individualismo, por um lado, acenando com maiores possibilidades de realização de desejos, por outro, tornando os vínculos e relacionamentos efêmeros e tênues. Devido a falhas no ambiente dos cuidados primários e na ausência de um continente sólido, seguro e estável para as experiências emocionais e afetivas, surgem sentimentos de desamparo que ativam mecanismos de defesas primitivos, contribuindo para a acentuação de formas de subjetivação regressivas e para o declínio do simbólico. Estes pacientes chegam na clínica apresentando sintomas como ansiedade, depressão, desconfiança, irritabilidade, impulsividade, agressividade, fragilidade emocional, insônia, apatia, frustração, falta de atenção, hiperatividade, mudança de humor constante, desesperança, falta de apetite, disfunção na imagem corporal, fobias, intolerância, pânico, dificuldades e impossibilidades na construção de vínculos afetivos nas relações sociais. Nas entrevistas iniciais pode ser identificado uma grande demanda de amor e afeto onde buscam inconscientemente encontrar um espaço seguro e confiável através da escuta empática e acolhedora do profissional que possibilite ao paciente cuidados primários, reassuramento narcísico, Ego auxiliar e um "ambiente suficientemente bom" na figura do profissional de psicologia no manejo (Freud, 1913/1980; Freud, 1926/1987; Freud, 1929/1994; Winnicott, 1955/2000; Kehl, 2002; Kupermann, 2008; Macêdo, 2012;

Figueiredo; Souza, 2013; Oliveira; Resstel; Justo, 2014; Hofig; Zanetti, 2016; Silva, 2019; Campos; Bocchi; Lofredo, 2021).

Um dos conceitos teóricos e de análises que se destacaram nos estudos científicos sobre a clínica do desamparo sob a luz da psicanálise é o conceito de transferência. Tal conceito é caro para a psicanálise, sendo um dos conceitos estruturantes da técnica psicanalítica. Freud (1912/2021), na obra “Fundamentos da clínica psicanalítica”, conceitua transferência como um fenômeno projetivo de conteúdos inconscientes que ocorre no contexto do setting analítico. Segundo o autor, as fantasias e os sentimentos sobre as figuras parentais são atualizados durante a relação transferencial analisando. Será na transferência que os analisandos na condição de desamparo terão a possibilidade de construir vínculos afetivos de segurança e confiabilidade nas relações objetais com o analista. (Ferenczi, 1909/2011; Freud, 1912/2021; Winnicott, 1955/2000; Kupermann, 2008; Macêdo, 2012; Figueiredo; Souza, 2013; Oliveira; Resstel; Justo, 2014; Hofig; Zanetti, 2016; Silva, 2019; Campos; Bocchi; Lofredo, 2021).

Para possibilitar um estudo sistemático, no contexto da clínica contemporânea pela abordagem da psicanálise, buscou-se fazer um recorte das duas primeiras sessões terapêuticas da Nina, uma jovem atleta de 15 anos, que busca a psicoterapia apresentando sintomas clássicos do estado de desamparo. Sessão de Terapia é uma produção artística no formato de série, dirigida pelo ator e diretor Selton Mello, exibida pelo canal GNT. Semanalmente era apresentada uma sessão com o psicólogo e analista Theo Cecatto (interpretado pelo ator Zé Carlos Machado). O profissional lidava com os dilemas psicológicos e existenciais dos diferentes pacientes, enquanto buscava enfrentar suas próprias questões subjetivas. A paciente selecionada para o presente estudo foi a adolescente Nina (interpretada pela atriz Bianca Muller). Ela chega ao consultório a contragosto, demandando uma avaliação psicológica exigida pela sua companhia de seguros, que suspendera a indenização até obter mais esclarecimentos sobre atropelamento mal explicado sofrido pela menina. A adolescente era uma atleta profissional, atuava na modalidade de ginástica artística desde os 9 anos de idade. Seus pais se separaram quando ela era criança. Atualmente morava com a mãe, uma pessoa aparentemente deprimida. O pai havia se casado novamente e morava fora do Brasil. Devido a profissão, de fotógrafo, costuma viajar muito e só se fala por telefone, esporadicamente. A adolescente dividia o tempo de sua rotina entre escola, treinos de ginástica e campeonatos. Nas sessões, Nina repetia várias vezes que não era louca e que não precisava de terapia, mas que precisava urgente de uma avaliação psicológica para receber a indenização junto à seguradora, nada além disso. O analista mostrou-se atento às demandas de Nina, compreendendo que havia algo a mais, ainda não dito, mas latente no discurso da jovem. Ofereceu uma escuta empática e acolhedora. Seu repertório incluía devolutivas reflexivas que convidavam e convocavam a paciente Nina a se escutar e se responsabilizar por seus dilemas e escolhas. Buscou-se analisar, no entanto, se a postura do terapeuta demonstrava neutralidade e distanciamento emotivo em relação ao conteúdo trazido pela adolescente, realizando o manejo adequadamente, de acordo com a teoria e técnica psicanalítica, respeitando o Código de Ética do Psicólogo, em razão de algumas cenas que chamaram atenção para as escolhas do profissional.

O acolhimento da parte do terapeuta aconteceu desde o início da primeira sessão, e durante o transcorrer desta sessão houve o momento em que, enquanto a paciente Nina observava a estante de livros da clínica e o psicólogo lia o relatório da seguradora emitido sobre ela, pode-se dizer que se iniciou a construção de um vínculo que gerou a conexão na relação transferencial entre paciente e terapeuta. O ambiente físico do consultório era acolhedor, possuía características pessoais do terapeuta e seus familiares, deixando transparecer a subjetividade do próprio terapeuta e sendo utilizado por Nina em vários momentos dos atendimentos. No caso do atendimento da paciente Nina, observamos que o terapeuta na primeira sessão não solicitou autorização assinada por um dos responsáveis pela adolescente para iniciar o atendimento. Conforme Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), existem questões éticas a serem estabelecidas quando há menores de 18 anos – crianças e adolescentes – envolvidos nos serviços terapêuticos:

Art. 8º – Para realizar atendimento não eventual de criança, adolescente ou interdito, o psicólogo deverá obter autorização de ao menos um de seus responsáveis, observadas as determinações da legislação vigente: §1º – No caso de não se apresentar um responsável legal, o atendimento deverá ser efetuado e comunicado às autoridades competentes; §2º – O psicólogo responsabilizar-se-á pelos encaminhamentos que se fizerem necessários para garantir a proteção integral do atendido (p.12-13, 2005).

Durante a primeira sessão de terapia, Nina relata que passava alguns dias na casa de Leon (seu treinador), cuidando de sua filha na ausência de sua esposa, Helena. Do ponto de vista ético, orientado pelo ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/1990, o artigo 70 cita que é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação de direitos da criança e do adolescente. Isso posto, o fato de Nina ficar e pernoitar na casa do treinador, sem a presença de sua esposa, levanta um alerta quanto a necessidade de um olhar atento à relação que se estabelece entre a adolescente e o treinador. Isso posto, a figura do Terapeuta deveria ficar atento aos próximos relatos da adolescente sobre a forma de se relacionar com o treinador, comunicando as autoridades competentes qualquer forma de violação de direitos que possa colocar em risco a integridade física e/ou psicológica deste conforme estabelecido nos artigos 98 e 102 do ECA. Ao prestar serviços de psicoterapia à criança e ao adolescente, conforme preconizado na Resolução 13 de 15 de junho de 2022, o psicólogo deve:

Artigo 13 – [...] o ter informação relativa à violência ou suspeita de violência perpetrada contra a criança ou o adolescente, deverão preencher formulário de notificação obrigatória disponibilizado pelo Ministério da Saúde e encaminhá-lo ao Conselho Tutelar ou autoridade competente de sua região (Idem, 2022).

No início da segunda sessão, a adolescente quando chega a terapia se encontrava toda encharcada pela chuva. Ao vê-la em tal situação, o analista mobilizou-se a ajudá-la, oferecendo algumas roupas de sua filha, de mesma idade e conhecida por Nina. A adolescente se coloca diante do terapeuta, para que ele a trocasse, pois estava impossibilitada em razão dos dois braços engessados. Theo esclarece que iria pedir a ajuda de sua esposa (Clarisse). Nina recebe os cuidados de Clarisse no banheiro da residência do casal. O analista refletiu sobre a chegada da adolescente na clínica e com o pedido inusitado de Nina, tomando consciência de que talvez estivesse infringindo a ética profissional ao violar a sua intimidade perante a paciente. Neste momento, ao ser ofertado cuidados e afetos pela esposa do terapeuta para com a paciente Nina, logo trouxeram sentimentos e afetos que podem ter conduzido ela a um momento de regressão dos primeiros cuidados maternos. Winnicott (1955/2000) descreve uma série de acontecimentos para que a acolhida e a regressão aconteçam no *setting* da clínica. Para o autor, será através de um “ambiente suficientemente bom” para a acolhida que o terapeuta terá como benefícios a retomada do desenvolvimento e da saúde do paciente (Winnicott, 1955/2000, p. 384).

Segundo Januário e Tafuri (2011), a importância da relação terapêutica entre a criança/adolescente-paciente e o terapeuta enfatiza que, no manejo clínico destes pacientes em estado de sofrimento e desamparo psíquico, em alguns casos é necessário renunciar à interpretação para o surgimento de atitudes não-verbais que possam fortalecer e estabelecer a construção de vínculos de confiança e segurança entre o paciente e o terapeuta. Para essas autoras, seguindo o pensamento de Donald Winnicott, esta postura do terapeuta é validada em pacientes que apresentam estado de desamparo e que ainda não se integraram e não estabeleceram uma unicidade egóica. Na questão do pedido inicial da adolescente sobre estar na terapia para que o terapeuta possa escrever uma avaliação favorável à paciente para fins de anexo no processo da seguradora, segundo o Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), o profissional de psicologia deverá zelar pelas informações do paciente.

A atitude do profissional de psicologia deve favorecer que ele não se distancie de seu compromisso ético e de sua responsabilidade do cuidado em perceber as questões, angústias e demandas do paciente e com isto poder realizar as devolutivas e intervenções terapêuticas necessárias junto a ele durante o processo analítico, assim como zelar pela integridade física e psicológica da paciente. O analista precisa estar na posição de suportar, sustentar, amparar e cuidar destes pacientes quando estes vierem a recair, faltar, invadir, desaparecer, serem arrogantes, agressivos, repetitivos, desatentos, imaturos e invasivos pois a elasticidade da técnica e do analista como “ambiente suficientemente bom” acontecerá neste espaço no *setting* analítico através do *holding* (Winnicott, 1947/2000; Figueiredo; Souza, 2013).

Conclusão

Diante das reflexões realizadas ao longo do trabalho podemos dizer que ser psicólogo e analista na contemporaneidade é ser para o outro, no tempo e no espaço, um olhar de borda e de contorno para o todo que transborda. O profissional que não se permite se colocar no lugar de objeto para o paciente,

não se permite ser borda para o outro no processo de construção de um ambiente suficientemente bom proporcionado pelo *holding* dentro e fora da clínica. No decorrer das duas sessões iniciais, a postura do profissional ao utilizar a elasticidade da técnica ofertou um espaço seguro, confiável e acolhedor para a construção do vínculo afetivo com a adolescente Nina, respeitando o Código de Ética do Psicólogo e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Concluiu-se que, ao falar sobre a postura ética do profissional de psicologia durante a elasticidade da técnica na clínica, precisamos observar e atentar aos preceitos éticos e técnicos para a construção de um espaço terapêutico junto a crianças e adolescentes na condição de desamparo que possa se aproximar de um “ambiente suficientemente bom” que favoreça e cultive a confiabilidade e a segurança para a ação específica do *holding* pelo profissional no *setting* analítico. Acreditamos que se faz necessário fomentar espaços de escuta que promovam discussões sobre a necessidade de se pensar em uma elasticidade na técnica e na importância da saúde mental dos profissionais de psicologia para receber e acolher pacientes na clínica que trazem uma demanda de amor e afeto e que estejam na condição de desamparo e abandono afetivo.

Referências

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990

CAMPOS, Érico Bruno Viana.; BOCCHI, Josiane Cristina; LOFFREDO, Ana Maria (Org). **Psicanálise em face ao desamparo e seus destinos.** São Paulo: Editora UNESP, 2021

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional dos Psicólogos, **Resolução n.º 10, 05/2005.**

_____. Código de Ética Profissional dos Psicólogos, **Resolução n.º 13, 15 de junho de 2022.** Diretrizes e deveres para o exercício da Psicoterapia por psicólogas e psicólogos.

FERENCZI, Sándor. Transferência e Introjecção. *In: Obras Completas de Sándor Ferenczi*, vol.I. São Paulo: Martins Fontes, 1909/2011.

FREUD, Sigmund. Recomendações ao médico para o tratamento psicanalítico. *In: Fundamentos da clínica psicanalítica.* Tradução de Cláudia Dornbusch, Belo Horizonte: Autêntica, 1912/2021.

_____. Fundamentos da clínica psicanalítica. *In: Sobre o início do tratamento.* Tradução de Cláudia Dornbusch. Belo Horizonte: Autêntica, 1913/2021.

_____. Sobre o início do tratamento. *In: Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I.* Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XII, p. 163-187, 1913/1980.

_____. **Inibições, sintomas e ansiedade.** Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1926/1987.

_____. **O mal-estar na civilização.** Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXI, 1929/1994.

FIGUEIREDO, Luís Claudio; SOUZA, Octavio (Org.). **Elasticidade e limite na clínica contemporânea.** São Paulo: Escuta, 2013.

HOFIG, Sandra Aparecida Serra; ZANETTI, Julia Archangelo Guimarães. O *setting* suficientemente bom e o manejo clínico na psicoterapia infantil: relato de caso. **Estilos da clínica**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 45-62, abr. 2016.

KAHN, Masus. Introdução. *In: WINNICOTT, D. W. Textos selecionados: Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas.* Rio de Janeiro: Imago, 2000.

KUPERMANN, Daniel. A progressão traumática: algumas consequências para a clínica na contemporaneidade. *In. KUPERMANN, D. Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, p.147-162, 2008.

JANUÁRIO, Livia Milhomem; TAFURI, Maria Izabel. A relação transferencial para além da interpretação: reflexões a partir da teoria de Winnicott. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 14, n. 2, p. 259–274, 2011.

KEHL, Maria Rita. O homem moderno, o desamparo e o apelo a uma ética. *In: Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

MACÊDO, Kátia Barbosa. O desamparo do indivíduo na modernidade. **Ecos: estudos contemporâneos da subjetividade**. 2 (1), p. 94 – 107, 2012.

NINA (Temporada 1; Ep. 3, 8; Sessões 1, 2). **Sessão de Terapia** [seriado]. Direção: Selton Mello. Roteiro: Jaqueline Vargas. Produção: Roberto d'Ávila. Brasil: GloboPlay, Canal GNT, 2012. Streaming (29 min.), son., color.

OLIVEIRA, Adriana Aparecida Almeida de; RESSTEL, Cizina Célia Fernandes Pereira; JUSTO, José Sterza. Desamparo psíquico na contemporaneidade. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 13, n. 1, p. 21-32, 2014.

ROCHA, Paulina Schmidtbauer. Algumas considerações sobre a constituição psíquica. **Psicologia Argumento**, v. 61, n. 28, p.167-174, 2010.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, 2007.

SILVA, Muriel Romeiro da Costa e. **Corpos marcados: desamparo e angústia na clínica psicanalítica com adolescentes**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação (FE), Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Goiânia, 2019.

WINNICOTT, Donald Woods. Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do *setting* analítico. *In: D. W. Winnicott, Textos selecionados: Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago Editora, p. 374-392, 1955/2000.

_____. O ódio na contratransferência. *In: D. W. Winnicott, Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. 1947/2000, pp. 277-287.

_____. Contratransferência. *In: O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1960/1990.