

## **O VALOR DE UMA APOSTA: *TECENDO A REDE* NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**

ALINE AGUIAR MENDES

Doutora em Psicologia/Estudos Psicanalíticos pela Universidade Federal de Minas Gerais. Coordenadora do CIEN-Minas. Coordenadora do Tecendo a Rede. Professora da PUC Minas.

Av. Cristóvão Colombo, 519, sala 206 – Savassi – BH/MG

alineaguiarmendes@yahoo.com.br

31 98797 4782

Resumo: O laboratório Tecendo a Rede (TaR) trabalha com a construção do caso clínico por meio da conversação com equipes de saúde e saúde mental no campo da infância e adolescência. A construção do caso clínico, por meio da conversação com as equipes, pode fazer com que os profissionais, ao serem tocados pelo impasse, tornem-se aprendizes do caso, o que denominamos efeito-equipe. Com base nas conversações para a construção do “caso Rocha”, visamos introduzir a dimensão da causalidade psíquica nos campos em que esta é extirpada para que não sejam reproduzidas práticas de controle e segregatórias, tal como é proposto no CIEN – Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Criança. Ao final, o comentário de Philippe Lacadée sobre nossa experiência.

Palavras-chave: construção do caso clínico, efeito-equipe, conversação, truço, aprendiz.

The value of a bet: *Tecendo a Rede* in healthcare institutions

Abstract: The “Tecendo a Rede” laboratory (TaR) works with the construction of the clinical case through the conversation with health and mental health teams in the field of childhood and adolescence. The construction of the clinical case, through the conversation with the teams, can cause the professionals to be touched by the impasse, become an apprentice of the case, what we call a team effect. Based on the talks to build the case, we aim to introduce the dimension of psychic causality in the fields in which it is extirpated so that control and segregatory practices are not reproduced, as proposed in CIEN – Interdisciplinary Center for Studies on the Child. At the end, it follows the comment of Philippe Lacadée on our experience.

Keywords: clinical case construction, team-effect, conversation, trick, apprentice.

## **O valor de uma aposta: *Tecendo a Rede* nas instituições de saúde <sup>1</sup>**

ALINE AGUIAR MENDES

Este texto resulta da apresentação do dia 30 de agosto de 2017, na noite do CIEN, que teve como mote o CIEN e as instituições. Contamos com a presença de Philippe Lacadée, que realizou uma intervenção com base em nossa experiência.

O laboratório Tecendo a Rede (TaR) trabalha com a construção do caso clínico por meio da conversação com equipes de saúde e saúde mental no campo da infância e da adolescência. Dois pilares sustentam nossa prática, quais sejam, a presença de um aluno, aprendiz na equipe – que denominamos AT não somente por sua função de Acompanhante Terapêutico, mas também, e mais fundamentalmente, como veremos, por sua função de colocar a equipe *a trabalho* – e a construção do caso clínico, por meio da conversação com as equipes.

O aluno aprendiz inicia seu trabalho com a condução de um caso escolhido pela equipe na função de acompanhante terapêutico dentro e fora da instituição.

O caso encaminhado ao aluno deverá, necessariamente, ser construído em, pelo menos, três conversações com a equipe. Nas conversações, são expostos o percurso do paciente na instituição e sua história de vida e clínica (quando surgiram os sintomas, os tratamentos realizados), bem como são discutidos livremente os pontos de impasse.

Essa prática nos propiciou elaborar o que se tornou um achado: a equipe não existe previamente a um caso, ao contrário, é a construção do caso que faz existir uma equipe ou, melhor dizendo, o que chamamos de 'efeito-equipe'. A construção do caso clínico, ao implicar os profissionais, faz existir uma equipe, fazendo valer que, ali, há sujeitos concernidos pelo caso, o que é distinto de uma equipe composta, por exemplo, pelos profissionais designados burocraticamente pela instituição. Além disso, não se pode entender o efeito-equipe como o estabelecimento de uma unidade, de uma equipe coesa em torno do caso, tampouco que implique todos os profissionais, mas que um ou mais profissionais, ao serem tocados, cada um ao seu modo, pelo impasse, se tornem um aprendiz do caso, o que reorienta suas intervenções, antes dirigidas pelos significantes mestres normatizantes da instituição.

Nessa perspectiva, estamos alinhados com o projeto do CIEN como o que

consiste em abordar a nova situação da criança nos discursos, ou seja, nos vários discursos que se encarregam dela: a escola, os dispositivos assistenciais, a família, a língua que lhe dá seu lugar, o direito. (...) Mas de forma a localizar o que separa a criança de um discurso da palavra especializada<sup>2</sup> (LAURENT, 2017, p. 37).

Assim como experimentamos em nossa prática, a conversação no CIEN não é uma conversa livre. Ela se pauta por um impasse que deve ser localizado pelos participantes e possui um fim, um objetivo, que não é o alívio de um mal-estar. A conversação visa a introduzir a dimensão da causalidade psíquica nos campos em que esta é extirpada para que não sejam reproduzidas práticas segregatórias nem de controle. O encontro com a opacidade do discurso, com o que não se sabe, com o que não vai bem, permite o desajuste das identificações que mortificam os sujeitos. Isso propicia que o sopro de vida se faça presente na invenção testemunhada pelos laboratórios do CIEN.

Nessa perspectiva, apresentaremos uma de nossas experiências em parceria com o laboratório Janela da Escuta<sup>3</sup>.

### **Conversação sobre o caso Rocha<sup>4</sup>: sobre o truco! o valor de uma aposta**

Dividimos nosso relato das conversações para a construção do caso clínico em três momentos: 1ª e 2ª conversações: tempo de ver; 3ª conversação: tempo de escutar-se; e 4ª conversação: do que resta a construir.

#### *1ª e 2ª conversações: tempo de ver*

Na primeira conversação para a construção do caso, Rocha é apresentado como um adolescente encaminhado ao Janela da Escuta em função de seu quadro clínico de hipertensão e obesidade e também por sua difícil inserção na escola, que o expulsa reiteradamente e chama pela mãe, para que esta responda por suas atitudes. No entanto, ao longo da conversação, o que se apresenta como impasse em seu tratamento é a relação do jovem com sua mãe. Desse modo, durante a 1ª conversação, começa a se delinear um outro caso, distinto daquele para o qual fomos

inicialmente apresentados. Rocha é apresentado pela equipe como um adolescente cuja imagem reflete a imagem da mãe: vestiam roupas parecidas, ambos estavam obesos e a ginecomastia de Rocha acentuava, ainda mais, a semelhança entre mãe e filho.

*O que é relatado pela equipe no percurso de Rocha no Janela da Escuta*

Rocha e Lúcia encontram o Janela da Escuta quando o rapaz contava doze anos de idade. O acompanhamento clínico pela hebiatra do adolescente estava atento ao quadro de obesidade, associado à hipertensão, e exerceu, até a construção do caso, função de escuta do jovem. A psiquiatria procura intervir frente às respostas impulsivas e agressivas apresentadas por ele. Além disso, Rocha participa da oficina que acontece semanalmente no serviço, a Arte na Espera<sup>5</sup>, na qual consegue estabelecer importante vínculo com os pares, com o serviço e com uma produção de saber.

Nas consultas médicas, endereçava seus embaraços na relação com seu próprio corpo. Por vezes solicitava para não ser pesado e medido nos atendimentos, no que era respeitado. Além disso, entrava e saía várias vezes, interrompendo e recomeçando a consulta. Rocha, certa vez, relata a sua médica a repercussão que o filme *Malévola* exerce sobre ele, dizendo: “A Malévola perdeu suas asas e lutou para retomá-las. Também quero ser livre”. Nesses atendimentos clínicos, a mãe parecia se presentificar muito, participando ativamente dos atendimentos, ora entrando com filho, ora se apresentando ao final, quase sempre para se queixar dele. Num jogo de escrever e soletrar palavras, realizado com a médica, Rocha interroga: “Mãe, onde coloca o assento?”

No Janela da Escuta, outro espaço é ofertado a Lúcia, para dizer do mal-estar em sua relação com Rocha. A psicóloga que a atende no Janela da Escuta relata que o trabalho de escuta da mãe permitiu a ela que investisse em seu próprio corpo, tornando-o mais feminino. A mãe coloca Rocha num lugar próximo ao pior do pai: “vagabundo como o pai (...) homem debaixo da asa da mãe...”. E, ainda, a psicóloga relata que mãe e filho dormem juntos, trocam segredos e que ele lhe mostra suas ereções. Ela teme que um dia ele a mate ou a estupe.

Ainda nesse primeiro encontro para a construção, ante o relato apresentado, buscou-se demarcar o ponto a partir do qual o estagiário poderia operar. A equipe do Janela

da Escuta debruça-se, então, sobre os impasses na relação de Rocha com a escola. Em dois encontros realizados com a escola, os professores alegam que não é possível uma intervenção específica destinada a Rocha, pois eles priorizam casos “mais graves que o de Rocha”. Nada poderia ser ofertado a Rocha, já que ele não era grave o suficiente nem “normal” como outros alunos. A direção da escola passou a comunicar cada vez mais que o jovem não poderia continuar ali, por qualquer motivo, como soltar um pum.

Na segunda conversação, que fazemos para recolher os efeitos da primeira conversação para construção do caso, a equipe do Janela da Escuta relata que viabiliza a doação de um fogão para a nova casa de Lúcia e Rocha, tendo em vista que só recentemente passam a ter sua própria casa. Esse passo representava, para Lúcia, uma importante separação de sua própria mãe, que a humilhava constantemente. A esse ato, Lúcia responde: “eu e o Rocha, a gente está fazendo tanta comida, tanta comida... estamos comendo até. A gente está fazendo tanta comida gostosa, porque, lá na minha casa, eu não posso fazer comida. Agora eu tenho minhas coisas”.

Com base nas falas que foram se decantando na construção, cernimos uma outra fala do paciente a sua médica: “quero cortar minhas mamas com faca”. Embora houvesse um avanço reconhecido, a partir do tratamento de Rocha com sua médica e, por outro lado, uma evolução no tratamento da mãe, no tocante a seu lugar como mulher e como mãe, persistia, na fala da equipe, o modo como a mãe era convocada a responder pelos atos de Rocha, tanto na escola quanto no serviço. Foi o que pontuamos como um impasse do caso. Durante as reuniões, escutamos como mãe e filho dormem, comem e engordam juntos.

O modo como o Outro materno olha e manipula o corpo de Rocha e o horror que esse filho ocupa no discurso de Lúcia nos orientam a oferecer um lugar de escuta distinto, no qual o olhar do Outro possa estar suspenso. Ao cernimos essa lógica do caso, a médica de referência afirma que é preciso introduzir um outro agente, além dela, na referência do caso e assinala que não se trata apenas dos impasses de Rocha, mas, na verdade, são três os casos a serem considerados: o caso Rocha, o caso Lúcia e o caso da própria equipe. Desde então, a estagiária passou a atender Rocha semanalmente.

*3ª conversação: tempo de escutar-se*

Nessa conversa o para a constru o do caso, iniciamos com uma apresenta o/leitura, projetada em slide, das falas dos técnicos sobre o que se decantou da conversa o.   muito interessante porque permite que cada um da equipe, ao ler suas falas projetadas, escute a própria voz: o que disseram, como se posicionam frente ao caso. Recolhemos momentos de surpresa dos profissionais e também uma possibilidade de a palavra circular sem se repousar em um mestre.

A rela o mãe-criança   um ponto fundamental, e sua rela o com o modo como a equipe vinha trabalhando   salientado como um ponto de impasse da equipe. A coordenadora do serviço pontua: "Sem d vida, quando você coloca assim, ele repete uma coisa assim da rela o com a mãe, na rela o com a sua médica".

Outros pontos são trabalhados sobre como intervir com a escola e também sobre o horror com o qual Rocha muitas vezes se apresenta, como nos diz a coordenadora da oficina Arte na Espera: "Tem um pior a , sabe, assim, nos vídeos... ou são histórias de terror, que ele quer horrorizar... a  os meninos d o um chega para lá nele, a  ele para".

Nessa conversa o, a estagiária também narra os atendimentos com Rocha. Nas primeiras entrevistas, Rocha, por vezes, demorava a ir ao atendimento, necessitando que a estagiária insistisse e sustentasse o seu desejo de escutá-lo. Jogar truco viabilizou o laço transferencial, na medida em que se trata de um significante do sujeito, o qual demarcava *um lugar* no qual Rocha sabe transitar. E, mais, o truco se tornou um significante a partir do qual a estagiária transmitia sua aposta no sujeito: "truco que você não tem nada a dizer", ou "truco que você só quer ficar em casa dormindo".

Na constru o do caso, o manejo dos jovens (participantes das oficinas) com Rocha foi se desvelando, como a dire o do tratamento: pontuar os excessos sem se horrorizar, o que mant m o laço e permite a Rocha experimentar outras posi es. Ele passa, daquele que assusta o outro tentando 'suj -lo' de tinta, àquele que faz artes no corpo do outro, 'maravilhas', como diz uma dasicineiras. Dessa forma, aicineira joga truco com ele e, ao não se horrorizar diante de uma a o intempestiva do jovem tentando 'suj -la', legitima tal movimento como um ato subjetivo. Portanto, "o caso não pode ser tomado no horror". O truco aparece como a inven o desse sujeito, acolhida pela equipe, que rompe com a palavra especializada: ele pode passar a trucar a palavra do Outro que o nomeia no lugar do pior, como a escola fazia.

#### *4ª conversa o: sobre o que resta a construir...*

Nessa conversa o, a estagiária fala de como estava o processo de seu desligamento do TaR e se faz a apresenta o de uma nova estagiária e de uma psicóloga do Janela da Escuta para a continuidade do tratamento. Ela relata para equipe o que Rocha responde sobre continuar indo aos atendimentos: "só se elas souberem jogar truco".

Vários são os impasses que se decantam da constru o do caso, que nos lançam, mais uma vez, ao trabalho. Nessa perspectiva, nos perguntamos se um dos efeitos da conversa o foi a escuta do significante *truco*, que pode romper com a palavra especializada que mortifica o sujeito, e se esse significante poderia propiciar a separa o da palavra da mãe.

#### **Comentário de Philippe Lacadée<sup>6</sup>:**

A inven o de vocês   surpreendente: dois pilares fundam a prática exercida. A presença de um aluno aprendiz, na equipe designada AT (Aluno a trabalho), tem a fun o de colocar a equipe para trabalhar. Isso permite criar o efeito-equipe, visto que a equipe, como Outro, não existe. Existem, assim, os efeitos-equipes, que são existem por causa da proposta de constru o do caso. Produzem-se diferentes efeitos-equipes com a constru o de caso. Em última instância, esses efeitos-equipes são efeitos de palavra. Tratam-se, portanto, de efeitos de cria o, a partir de pontos de impasse.

Sobre o caso que Aline apresenta,   evidente a rela o particular do jovem com sua mãe, pois sua imagem reflete a imagem de sua mãe. Ele se veste como ela, ambos são obesos, e a semelhança fica ainda mais facilitada pela particularidade de o jovem apresentar ginecomastia. Além disso, destaca-se a deficiência do rapaz, que permite ao par mãe-filho sobreviverem, já que recebem o BPC (Benefício de Presta o Continuada).

A constru o clínica, com base na orienta o lacaniana, mostra que vocês foram sensíveis ao fato de que ele tem um problema com o próprio corpo. No curso de uma das consultas, ele faz um jogo de *fort-da*: entra e sai da sala. E, sobretudo, não demanda mais que o seu corpo seja gozado pelo outro, recusando ser pesado e medido. E, finalmente, apoiando-se em um filme, diz que a personagem Malévola

perdeu suas asas e quer recuperá-las. Diz também: “Eu quero ser livre”, o que nos remete à posição do sujeito. Ele quer voar com as próprias asas e, depois de dizer isso, faz um enunciado formidável: pergunta a sua médica: “mãe, onde coloca o assento”? Ele brinca com a homofonia. Acentua o lugar. Destaca o fato de cada um ter um lugar. Observem bem a palavra lugar: certamente é uma surpresa da linguagem, mas, ao mesmo tempo, é o testemunho da posição de gozo. Lacan diz que, nesse momento o analista se torna um leitor. Mais além do acento, o analista lê que, na história entre sua mãe e ele, trata-se de cada um encontrar o seu assento.

A mãe começa a reinvestir em seu corpo, a tornar-se feminina. Ela não é mais somente mãe. Porém, o corpo invisível da criança penetra o corpo da mãe e ela vai aceitar que o filho mostre as ereções. A luz sempre tem um lado obscuro. Nesse momento chega-se, então, à questão do lugar. Que lugar conceder a ele? De que lugar a gente vai operar?

É possível ver que essa criança precisa de ajuda. Em um determinado momento, Lacan propôs apoiar na função do pai como princípio de separação. A equipe do Janela da Escuta, para ajudar a criança a se separar de sua mãe, inventou um novo Nome do Pai: o dom do fogão. Para ajudar a criança a se separar da mãe, apostou-se no fogão, que veio modificar completamente a relação da mãe com a avó. Mãe e filho passam a cozinhar pratos deliciosos. Não se trata mais de comer o segredo do filho, à noite, nem de fazer um único corpo com o filho, menos ainda de engordarem juntos. De um momento a outro, a mãe pode se separar da própria mãe. O que o filho vai fazer diante disso? Pouco tempo depois, o filho vai decidir cortar as próprias mamas. Pode-se perceber, nisso, que há uma passagem na qual ele busca se separar de seu excesso de semelhança com sua mãe.

Na Terceira conversa também tem algo extraordinário: vocês introduzem o significante da repetição. Sem dúvida, ele repete alguma coisa. Ele repete alguma coisa da relação de sua mãe com a de seu médico. Como vocês notaram bem, alguma coisa se deslocou. Ele vai se apresentar de uma maneira completamente diferente a partir do momento em que se separou da repetição de seu corpo com o de sua mãe. Ele vai utilizar os vídeos com histórias de terror para fazer medo. Não se está mais no momento da repetição do corpo com o de sua mãe, pois ele teve acesso a uma outra coisa: o que Lacan chamou de pantomina, ou seja, ele coloca em evidência o fato de poder utilizar o semblante, de fazer medo. Da mesma maneira, ele vai utilizar o jogo do truco. Ele pode fazer isso porque se separou de um excesso de gozo no seu corpo para utilizar, então, o jogo do truco. Ele próprio coloca em ação um jogo baseado sobre a aposta, sobre o blefe. De fato, nesse momento há uma aposta na escuta, mais além do campo do visível que poderiam interessar a medicina que, por

sua vez, diz que o corpo é obeso. Vocês deram testemunho de saber trabalhar sob a orientação lacaniana ao escutarem que o corpo não é isso, mas é algo que, para um cada um, se goza. A estagiária diz: “eu truco que você não tem nada a dizer”. Assim, ela apreende que se trata de um significante da transferência. Ela o utiliza na relação com a língua, como se dissesse: “já que é você que se interessa pelo truco, eu te reenvio sua mensagem, mas na forma invertida, e truco que você não tem nada a dizer.”

O jogo do truco é, essencialmente, um jogo, ou seja, um objeto, e isso pode ser a invenção do Rocha, ou seja, sua descoberta. Para que haja uma passagem da descoberta à invenção, é necessário que aconteça um efeito-equipe, que se constrói em torno do objeto carta-truco. O efeito-equipe permite elevar o objeto truco à dignidade de um significante, um significante que não está mais sozinho, porque ele pode gozar de si mesmo. É no momento em que vocês o elevam à dignidade de significante que ocorre a aposta. Se, por exemplo, o fogão pudesse vir como princípio de separação, como interdito do gozo, seria uma aposta sobre o fogão, aposta no pai. Entretanto, com o truco como significante, o que ocorre é uma aposta sobre o par significante:  $S_1-S_2$ . Se truco é um  $S_1$  – “eu truco que você não tem nada a dizer” –, esse “você não tem nada a dizer” é uma nomeação de sua posição silenciosa, tendo reconhecido o truco como significante da transferência. Então, é possível esperar o que pode vir a ser dito. Não é mais o saber do *handicap*, mas um saber que será inventado. Por enquanto, o botar medo de Rocha é tomado no âmbito de um *acting out*, na própria cena da instituição. Ele ainda vai bancar o terror, fora da instituição. Mas não pensem que isso é uma resposta à intervenção “truco que você não tem nada a dizer”. Em relação à questão colocada em seu texto (se “truco” poderia ser uma separação com relação ao dizer da mãe), pode-se dizer que o truco pode ser uma entrada para uma separação possível, apoiada na palavra da estagiária, sim, mas também há a palavra da mãe. Ele pode até entrar na aposta, mas não sem continuar fazendo um pouco horror e medo.

Graças ao significante que vocês inventaram – aluno aprendiz –, significante que consegue enodar a questão do aprendiz como aquele que ensina aos outros, entendo que a aprendizagem só é possível pelo desejo, o que a distingue do adestramento. O aprendiz ensina à equipe que apenas se pode ensinar a partir do que se constrói sob um ponto de não-saber. A aprendizagem pode deslizar o significante do desejo que, nesse caso, é bem ilustrado, com base na maneira como o aprendiz fez a aposta do truco: isso é a pérola, é o desejo.

## Referências

ALKMIM, W. (org.) VIGANÒ, Carlo. **Novas conferências**. Belo Horizonte, Scriptum Ed. 2010. 264p.

BRISSET, F.; SANTIAGO, A.; MILLER, J. (orgs.) **Crianças falam! E têm o que dizer: experiências do CIEN no Brasil**. Belo Horizonte. Scriptum Ed. 2013.

BROWN, N.; MACÊDO, L.; LYRA, R. (orgs). **Trauma, solidão e laço na infância e adolescência: experiências do CIEN no Brasil**. São Paulo. EBP editora. 2017.

FREUD, S. (1937/1975) "Construções em Análise" In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol. XXIII. RJ. Imago.

LACAN, J. "Apertura de la sección clínica". 5 de janeiro de 1977. Disponível em: [www.ecole-lacanienne.net/wp-content/upload/2016/04/ouverture de la section clinique.pdf](http://www.ecole-lacanienne.net/wp-content/upload/2016/04/ouverture_de_la_section_clinique.pdf).

MENDES, A. **O efeito-equipe e a construção do caso clínico**. Curitiba, PR: CRV editora. 2015.

---

<sup>1</sup> Esse texto foi escrito com colaboração de Ângela Maria Resende Vorcaro e Alice Rezende Oliveira, esta última, estagiária do Tecendo a Rede.

<sup>2</sup> LAURENT, E. "Retomar a definição do projeto do CIEN e examinar sua situação atual" In: BROWN, N. MACÊDO, L. LYRA, R. (orgs). **Trauma, solidão e laço na infância e adolescência: experiências do CIEN no Brasil**. São Paulo. EBP Editora, 2017 (p. 37-47).

<sup>3</sup> O laboratório Janela da Escuta, coordenado por Cristiane Cunha, trabalha com o acolhimento de adolescentes e suas famílias, por meio da formação de profissionais em uma prática clínica interdisciplinar orientada pela psicanálise em um ambulatório do Hospital das Clínicas da UFMG.

<sup>4</sup> Os nomes utilizados na apresentação desse caso são fictícios.

<sup>5</sup> Oficina de arte que ocorre junto às atividades do Janela da Escuta, coordenada por uma artista. Os adolescentes participam das oficinas enquanto esperam para serem atendidos pelos profissionais.

<sup>6</sup> O comentário de Philippe Lacadée, presente neste texto, foi extraído da conversação clínica realizada no CIEN no dia 30 de agosto de 2017.