

A ATUAÇÃO DO PSICANALISTA EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Flavia Nahon

Lila Tatiana Queiroz de Carvalho Souza

Thaysa Silva dos Santos

Partimos da ideia de que há um lugar para o psicanalista na escola e nos interrogamos sobre o que nossas experiências podem contar sobre as possibilidades e impasses encontrados na atuação em uma instituição de educação? Iniciaremos esse trabalho com um breve recorte de uma dessas experiências e propomos uma discussão a partir da teoria psicanalítica acreditando semear uma contribuição.

Luana entrou na escola no início do ano de 2020, tendo à época dois anos e um mês. Sua adaptação se deu de forma bem gradativa, pois ela chorava ao afastar-se do pai, que por sua vez também tinha muita dificuldade em vê-la chorando. Ele "aparecia" nesses momentos, pegando-a no colo e muitas vezes levando-a embora. Os pais relatam que durante o período da pandemia (março de 2020 até a entrada na escola em março de 2021) sua convivência foi limitada aos pais e a irmã, pois sequer os avós ela encontrava.

Na primeira entrevista com os pais, eles relatam que Luana tem uma irmã de oito anos e que a segunda gestação da mãe foi aos 44 anos, o que sempre os preocupou devido ao risco dela "nascer com alguma questão" (sic). Essa situação os levou a realizar muitos exames ao longo da gravidez "para ver se tinha alguma síndrome", como os pais colocam na entrevista.

Quando entrou na escola, Luana não se comunicava oralmente, mas sempre foi muito esperta e se fazia entender através de olhares e gestos. Passado o período de adaptação, ela logo conquistou os adultos e as crianças com quem convivia. Seus pais são muito presentes e muito preocupados com o seu desenvolvimento. Marcaram muitas reuniões (que no momento estão sendo remotas) relatando sua preocupação com o fato dela "não falar nada", como eles dizem. A equipe da escola sempre buscou acalmá-los mostrando o quanto diversos fatores poderiam estar contribuindo para essa suposta demora. O pediatra encaminhou para uma avaliação fonoaudiológica. Nossa posição foi clara: não indicaríamos ainda, mas respeitamos que os pais pudessem precisar desse suporte.

Na última reunião solicitada pelos pais, tínhamos boas notícias para compartilhar, pois estávamos felizes com o desenvolvimento de Luana. Por isso, não nos incomodamos inicialmente quando sua mãe (que também é psicanalista) colocou-a no colo e começou a falar sobre ela. Porém, logo no início da reunião, nos surpreendemos quando ela pergunta:

"gostaria de saber se vocês acham que Luana tem um atraso no desenvolvimento em todas as áreas". Nesse momento, a interrompemos e delicadamente solicitamos que Luana não participasse da reunião para que pudéssemos falar com mais liberdade sobre as questões dos pais e porque acreditamos que essas falas não são sem efeito para a criança. A mãe a retira da sala e ao voltar diz: "é que às vezes eu acho que ela não entende nada do que dizemos". Pontuamos que consideramos importante resgatarmos essa frase depois, mas gostaríamos de esclarecer que não achamos que Luana tem um atraso em todas as áreas, pelo contrário, ela está se desenvolvendo bastante. Neste momento, o pai pede a palavra e diz "eu não reconheço a minha mulher, pois com a nossa primeira filha ela não foi nada assim...".

A mãe explica que tinha muitas expectativas quanto ao desenvolvimento da linguagem oral dela com a entrada na escola e, posteriormente, quando iniciou o tratamento com a fonoaudióloga, mas suas expectativas foram frustradas. Solicitamos que a professora relate aos pais o que temos observado sobre Luana que, apesar de ainda não estar falando tudo, já começou a se utilizar da linguagem oral para se comunicar, tanto com os adultos quanto com as crianças.

Após o relato da professora pontuamos a preocupação deles quanto à gravidez tardia da mãe e os problemas que a criança pudesse ter, as consequências da pandemia para essa faixa etária, o fato de todos estarem utilizando máscaras e as dificuldades decorrentes disso (falar, ouvir e observar os movimentos da boca, algo muito importante na aquisição da linguagem oral). Ao que nos parece, não fosse nossa constante tentativa de acalmar os pais e pedir que eles dêem um pouco mais de tempo à Luana, eles já teriam levado a diversos especialistas e realizado muitos exames em busca de um diagnóstico que justifique esse suposto atraso na fala.

Diante do exposto acima, consideramos que as escolas possuem um papel estratégico na atenção psicossocial. Está sob seu alcance a promoção de ações que visem a acolhida e o desenvolvimento das crianças, e ao mesmo tempo a reflexão crítica sobre os possíveis problemas identificados, mesmo não sendo sua atribuição a identificação de patologias. Assim, quando alguma questão é identificada, o psicanalista na escola, poderá observar e intervir, tanto com a equipe, quanto com a criança e seus pais. Posteriormente, sendo o caso, encaminhar para profissionais que possam intervir no âmbito da clínica.

Freud (1895) percebeu o caráter decisivo das experiências precoces. Dependente física e emocionalmente, a criança é um sujeito a se constituir, condicionada ao discurso dos pais ou de quem ocupa esta função. Quando algo não vai bem na constituição psíquica, estes sinais poderão ser perceptíveis ou não ao outro do cuidado. Educadores em creches e escolas

ocupam uma função subjetivante, ainda que não seja este o objeto central de sua prática. Além disso, algumas vezes são estes profissionais os primeiros a perceber quando algo não vai bem com a criança.

Os leitores familiarizados com o ensino de Lacan sabem o quanto o autor privilegia a linguagem e, com isso, o modo como o sujeito em constituição se engancha no discurso em que é falado e se articula ao tomar posse de significantes que, sem saber, o Outro oferece quando fala, olha e toca. Ao atender às demandas do bebê, o grande Outro, encarnado no outro do cuidado, imprime marcas que unificam o corpo do bebê (LACAN, 1964). Desse modo, nossas intervenções no trabalho com a criança levam em conta essa relação. Na instituição escolar, isso significa incluir os pais, os professores e os demais profissionais a se interrogarem e se implicarem nos fenômenos que se passam com a criança.

Dessa forma, neste trabalho nos questionamos, como o olhar do psicanalista, em conjunto com os outros profissionais atuantes em creches e pré-escolas, poderia contribuir na percepção e no enfrentamento de problemas e entraves na constituição psíquica¹ de crianças muito pequenas buscando uma prática não patologizante?

Percebemos na nossa experiência em escolas que o menor sinal de dificuldade da criança aciona nos pais uma busca por respostas, assim como vimos no caso apresentado acima. A preocupação natural dos responsáveis, a pressão social, o acesso fácil à informações de fontes diversas, entre outros, levam a uma busca urgente por diagnósticos e soluções. Entendemos o sofrimento dos pais, que aflitos diante de qualquer possível desvio não querem perder tempo. Porém, há um uso dos diagnósticos e dos tratamentos que se presta a “tachar e rotular” essas crianças, algumas vezes, selando seus destinos. Nesse sentido, a questão diagnóstica na escola requer um cuidado e uma reflexão aprofundada.

Um instrumento construído por psicanalistas brasileiros, que consideramos interessante para a ampliação da discussão acerca dos diagnósticos realizados na infância, são os Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) (Kupfer et. al. 2008). O IRDI trata-se de um instrumento validado, por meio de uma extensa pesquisa, que obteve

¹ A partir da pesquisa IRDI, Kupfer et al. (2009) propõem em relação aos problemas de desenvolvimento, que estes podem ser divididos em dois tipos. No primeiro, os problemas de desenvolvimento sinalizam a presença de dificuldades subjetivas que afetam ou incidem no desenvolvimento da criança, mas não questionam a instalação do sujeito psíquico. O segundo, chamado de “problemas na constituição subjetiva” designa as dificuldades de desenvolvimento sinalizadoras de entraves no processo de constituição subjetiva e revelam problemas mais estruturais, apontando um risco de evolução em direção às psicopatologias graves da infância.

como resultado que a ausência/presença de indicadores em períodos precedentes estariam relacionados ao aparecimento de sintomas clínicos em momentos posteriores. Desse modo, o valor do instrumento, de acordo com Kupfer et. al. (2008), estaria em permitir a percepção a tempo de problemas no desenvolvimento, que uma vez detectados, proporcionam a chegada ao tratamento mais cedo e possíveis ganhos clínicos, sem a necessidade de um diagnóstico já fechado.

Por meio de entrevistas com psicanalistas que se utilizaram do IRDI em suas funções no contexto ampliado (Santos, 2020), pudemos ouvir sobre como o instrumento funcionou como um auxiliar na percepção de problemas e entraves na constituição psíquica de crianças bem pequenas, além de ter se configurando como uma importante ferramenta na ampliação das discussões sobre a necessidade ou não de diagnóstico na primeira infância. Demonstrando que o instrumento poderia realmente trazer contribuições ao complexo debate sobre o crescente aumento de diagnósticos e as dificuldades enfrentadas pelo psicanalista que trabalha no contexto ampliado, como a escola, por exemplo.

Desse modo, concluímos esse trabalho, sustentando com auxílio do IRDI, a ideia de que o encaminhamento e posterior diagnóstico não seria a única possibilidade, e apostamos que o diálogo entre os profissionais da escola e a família e intervenções com a criança poderiam em alguns casos abrir novas perspectivas. Um "empurrãozinho" que poderia levar a criança a retomar os rumos do desenvolvimento em pontos que aparentemente apresentem algumas dificuldades.

Entendemos que a discussão proporcionada pela a articulação do trabalho do psicanalista com os educadores no interior das instituições educacionais cria condições para que algo novo sobre a criança possa surgir no campo das relações e práticas pedagógicas, possibilitando assim, um olhar interessado não apenas nos sinais vitais, mas também atento às manifestações que sinalizam algum sofrimento relacionado à experiência do sujeito.

Referências

- FREUD, SIGMUND. (1895) Projeto para uma Psicologia Científica. In: **Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos**. Obras Completas vol. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- KUPFER et, al. Apresentação e debate em torno da pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. In: LERNER, R. KUPFER, M. C. (Org.). **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: Escuta. 2008, p. 49-62.
- Kupfer, et, al. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Latin American Journal of**

Fundamental Psychopathology Online, São Paulo,2009. Disponível em : https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/valor_preditivo_de_indicador_2009_inedito.pdf Acesso em: Janeiro de 2022.

LACAN, J. (1964) **O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

SANTOS, T. S. **O diagnóstico psicanalítico de autismo na clínica ampliada**. 153f. Dissertação (Mestrado em psicologia) Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ, Rio de Janeiro, 2020.