



Uma Reflexão Sobre A Psicopatologia A Partir Do Olhar Winnicottiano: Um Relato De Experiência De Estágio Em Psicologia Durante A Pandemia Por Covid-19

GLÁUCIO MALHEIRO TAVARES¹
REGINA MARIA MACHADO²
DIEGO DA SILVA³

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo refletir sobre as psicopatologias atuais utilizando como norte o referencial Winnicottiano. Este é o relato de estágio supervisionado do curso de Psicologia que foi realizado durante a pandemia por covid 19. A psicopatologia e a dependência relativa à saúde é melhor explicada em termos de desenvolvimento trazidos por Winnicott dizendo em sua teoria que todo indivíduo possui uma tendência ao amadurecimento, ela é herdada e pode ou não ser desenvolvida e isso dependerá do quão satisfatório é o ambiente deste indivíduo. A satisfação pode ser descrita como uma mãe ou cuidador por exemplo, sendo o ambiente inicial da criança, pode fornecer os meios necessários para seu desenvolvimento fisiológico, e não apenas isso, mas também favorecer neste indivíduo possibilidade do gesto espontâneo e sustentar este gesto, oferecendo suporte para que a continuidade do amadurecimento siga em uma linha saudável. Quando o termo trauma é incorporado em sua teoria Winnicott quer dizer que nessa linha de desenvolvimento algo faltou, o ambiente não foi capaz de fornecer ao bebê o suporte para que essa linha exponencial imaginária continuasse a crescer, e com isso uma interrupção se apresenta.

Palavras-chave: Psicopatologia; Winnicott; Psicologia; Saúde.

Received 08 Feb., 2023; Revised 18 Feb., 2023; Accepted 20 Feb., 2023 © The author(s) 2023.
Published with open access at www.questjournals.org

I. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem o intuito de apresentar o desenvolvimento da disciplina de estágio supervisionado II ao longo do semestre com trabalhos teóricos e de observações via audio visual. A saúde mental é a base dos trabalhos a seguir, analisando desde o conceito do que podemos definir como saúde até a análise de casos onde algum prejuízo encontra-se instalado no sujeito. Além dos efeitos que uma saúde mental prejudicada pode oferecer, foi analisado o impacto de doenças que além da mente comprometem o corpo e como é a visão de alguns autores a esse respeito, quais são as ligações de mente e corpo e o que cada um repercute no outro.

Buscando conhecer mais sobre o efeito de algumas psicopatologias sobre crianças com autismo e como seu comportamento pode demonstrar através do brincar, significativos indícios que precocemente reconhecidos podem oferecer com um tratamento adequado um prognóstico mais favorável.

Por fim, a análise e observação de uma mulher que convive com uma doença mental e seu modo de vida, meio e desafios que a vida oferece.

II. DESENVOLVIMENTO

2.1. Atividades Teóricas

2.1.1. Conceito de Indivíduo Saudável para Donald Winnicott

¹ Aluno de Psicologia da UniEnsino.

² Coordenador do curso de Psicologia da UniEnsino.

³ Docente do cursode Psicologia da UniEnsino.

Winnicott tem uma visão muito específica a respeito de um indivíduo saudável, em poucas linhas poderia ser dito o seguinte: aquele que entende-se como um “si mesmo”, que possui um estado de bem estar consigo mesmo, embora este estado não possa ser descrito, poderia ser considerado um indivíduo saudável, integrado em sua individualidade graças a um processo de sustentação mais ou menos bem sucedido, porém muito mais deve ser dito a respeito deste tema.

Como se sabe, definir hoje o que poderia ser saudável seria totalmente diferente do que foi a décadas e que será igualmente difícil daqui alguns anos, Winnicott deixa claro no início do seu texto que não tem intenção de trazer um veredito sobre o tema. Um outro aspecto proferido por ele é que o aspecto de indivíduo saudável está ligado diretamente à questões ambientais, uma vez que diz ser impossível avaliar o homem sem considerar seu lugar na sociedade, ou seja, interpretando-o como um organismo apenas, pois este indivíduo possui uma história própria e um desenvolvimento único, portanto não seria possível deixar de contemplar questões das relações humanas.

Outro tema importante é a relação entre saúde e dependência, um dos conceitos especiais de Winnicott, vem complementar a ideia de que para ser saudável necessariamente precisamos experimentar a dependência, pois somente dessa forma as relações objetais podem se concretizar e ter função. Ele ao contrário critica o isolamento total de um indivíduo, falando sobre o quão nocivo é a independência absoluta.

Esta dependência relativa à saúde é melhor explicada em termos de desenvolvimento trazidos por Winnicott dizendo em sua teoria que todo indivíduo possui uma tendência ao amadurecimento, ela é herdada e pode ou não ser desenvolvida e isso dependerá do quão satisfatório é o ambiente deste indivíduo. A satisfação pode ser descrita como uma mãe ou cuidador por exemplo, sendo o ambiente inicial da criança, pode fornecer os meios necessários para seu desenvolvimento fisiológico, e não apenas isso, mas também favorecer neste indivíduo possibilidade do gesto espontâneo e sustentar este gesto, oferecendo suporte para que a continuidade do amadurecimento siga em uma linha saudável. Quando o termo trauma é incorporado em sua teoria Winnicott quer dizer que nessa linha de desenvolvimento algo faltou, o ambiente não foi capaz de fornecer ao bebê o suporte para que essa linha exponencial imaginária continuasse a crescer, e com isso uma interrupção se apresenta. Falando rapidamente sobre a mãe como ambiente, o estado em que se encontra nas primeiras semanas após o nascimento foi um fenômeno descrito por ele como “preocupação materna primária” onde somente uma mãe saudável poderia incorporar este mecanismo que atuaria como uma “doença” por assim dizer, simplesmente porque altera o aspecto “saudável” da mãe, seu comportamento muda, uma fixação pelo bebê se apresenta antes mesmo do parto, algo que poderia ser facilmente descrito como uma psicose caso a mãe não fosse saudável.

Winnicott neste mesmo capítulo exemplifica o seu ponto de vista com base nas teorias psicanalíticas que serviram como base para a estruturação da sua, no caso o modelo instintivo do id, e qual o impacto das direções instintivas na saúde e desenvolvimento do indivíduo. Ele vai dizer que na primeira metade do século de Freud toda a avaliação de saúde era baseada no id e nos estágios correspondentes, ele afirma ainda sua validade, mas compreende que não é o suficiente para explicar os aspectos envolvidos com saúde. Como trazido no texto segundo ele, pode ser que em uma determinada época os psicanalistas tendessem a pensar na saúde como ausência de distúrbios psiconeuróticos, ou seja, uma vez ser impossível categorizar o que é normal, seria mais fácil dizer o que não é normal em um paciente, mas Winnicott diz que isso não é verdade hoje em dia, e discorda da ideia de saúde como ausência de doença psiconeurótica, ele se baseia no sentido de que por mais que governados instintivamente e exercendo funções primárias que aparentemente nos colocasse numa categoria normal, a avaliação da saúde em termos de posição do id não satisfaz mais, sendo necessário contemplar a estrutura da personalidade do indivíduo com a sociedade e seus ideais.

O interessante é a descrição de um indivíduo saudável e seus aspectos de saúde, Winnicott vai dizer que a vida saudável é caracterizada por medos, conflitos, dúvidas e frustrações assim como por sentimentos e características positivas. Não importa qual seja a experiência que o indivíduo tenha, o que o torna saudável é que ele saiba que esta vivendo sua própria vida, que assume responsabilidade pelo movimento que faz e por toda inatividade que produz, mas que seja consciente. Que ele seja capaz de lidar com toda glória das conquistas e com toda a sua frustração, insucesso e censuras e a partir daí temos o indivíduo saudável que por meio da dependência partiu para a independência ou melhor dizendo, autonomia. Das três fases do desenvolvimento primitivo da personalidade, o segurar na dependência absoluta, o manejo de quem cuida, sem necessidade técnica prévia ou estudo sistematizado, apenas a capacidade de se colocar no lugar do bebê para compreender suas necessidades, desenvolvendo o bebê e encaminhando para a dependência relativa, e logo em seguida o rumo à independência, qualquer que seja a falha na continuidade saudável do indivíduo ela irá remeter alguma interrupção nesse processo. Esse é o movimento feito na clínica de Winnicott para possibilitar que o estado saudável seja alcançado por aqueles que tiveram alguma interrupção na continuidade do ser.

2.1.2. Análise Crítica do filme: "A teoria de tudo" de Stephen Hawking

Resenha crítica do filme A teoria de tudo.

Introdução:

Antes de começar gostaria de fazer algumas observações, a primeira a respeito do material da crítica em que todas as informações que tentarei explicar nesta resenha encontram-se na película, escolhi espontaneamente não fazer nenhuma pesquisa prévia ou posterior ao filme para que minha observação não fosse influenciada, a fim de contribuir com o desenvolvimento a respeito do que os atores estão expressando na tela. O conhecimento sobre Stephen Hawking que eu possuía antes de ver o filme era sobre ele ter contribuído de forma ímpar com a ciência e sua doença, nada mais. Dividi o decorrer do filme em 3 partes, cada uma contendo uma resenha e uma parte teórica do livro A teoria do amadurecimento de Winnicott,

1. Primeira parte: A vida antes da doença.

O ano é 1963 e logo nos primeiros minutos em que o personagem é apresentado é possível perceber que o diretor está nos oferecendo informações sobre personalidade e alguns aspectos físicos do personagem. De maneira muito sutil a cena das bicicletas evidencia isso, a dificuldade em pedalar pode ser percebida mostrando que a doença iniciara-se antes daquele período, talvez percebido pelo próprio personagem como uma simples dificuldade de coordenação motora, ou talvez ignorada propositalmente. Ao lado disso é apresentado um pouco de sua personalidade, a maneira como lida com a própria situação e como se relaciona com os outros.

Stephen aparenta ter boa relação com amigos, consegue tomar iniciativas embora pareça ter uma personalidade reservada, suas relações objetivas parecem seguir de forma aparentemente saudável, o que pode demonstrar uma integração. Digo isso a respeito de sua iniciativa em falar com Jane, demonstrando seu interesse mesmo após o desconforto que passa ao encontrá-la com outro rapaz, onde ele decide não desistir, parte em busca de encontrá-la às portas da igreja que Jane havia comentado que frequentava.

O mesmo se dá quanto a sua vocação acadêmica, Stephen aparenta ter a certeza de suas capacidades, não necessitando recorrer a horas incontáveis de estudos para alcançar seus objetivos, seus conhecimentos brotam de maneira muito natural, exigindo muito pouco, o que pode parecer em alguns momentos um certo desleixo do personagem quanto aos estudos.

1-1. Integração

A teoria Winnicottiana introduz o conceito de amadurecimento que seria a capacidade inata que pertence a todo o indivíduo de desenvolver suas qualidades psíquicas, físicas e mentais entendendo-se como uma unidade, um ser único, indivisível e separado do restante, sendo esta a base da conquista do que Winnicott vai chamar de saúde. Mas esta é apenas uma parte, que não define isoladamente o sucesso para a construção desse indivíduo, a tendência ao amadurecimento não executa esta tarefa de maneira isolada, é necessário um suporte, um ambiente favorável, que possa atender suas demandas sem excessos, que possa compreender suas necessidades antes mesmo dele saber quais elas são, este ambiente será apresentado por Winnicott como a mãe ou aquela quem desempenha o papel de cuidadora, que posteriormente na clínica será o analista que desempenhará tal função na teoria de Winnicott.

A respeito de Stephen, de maneira muito geral, aparentemente esta linha do desenvolvimento saudável parece ter uma continuidade num nível normal, o personagem segue sua vida, suas relações objetivas acontecem em um nível aparentemente contínuo, sua vida criativa se expressa pelos seus sonhos, metas e formas que busca estabelecer relações. Isso se dá pela capacidade integrada de sua personalidade, entendendo-se como um ser atuante no espaço em que vive com capacidades de escolhas, de experimentar coisas, correr riscos, algo que só pode ser feito por um indivíduo satisfatoriamente integrado. Poderia se dizer que alguém desempenhou um papel muito importante na fase mais primitiva do seu desenvolvimento, etapa no qual o bebê encontra-se inexistente em si mesmo, dependendo de cuidados iniciais da mãe ou cuidadora, que de início divide a sua unidade com este bebê, que em seu imaginário não compreende-se dividido da mãe, e aos poucos, pelos repetidos processos de cuidado, permitindo o gesto criativo do bebê, a mãe o ajuda em sua integração, até que ele consiga perceber-se separado de quem o cuidou.

Um fato que ainda reforça a ideia de Stephen ser um indivíduo aparentemente integrado, é a sua capacidade de regredir ao estado de não-integração, quando tem sua frustração a respeito de Jane ao perceber que ela possui um namorado, Stephen fica bem deprimido, voltando-se para si mesmo, em um movimento saudável, vivendo aquela experiência. Digo saudável pela sua capacidade de regredir e depois retornar a sua realidade que é a capacidade de não integração, somente um self integrado pode ir para este lugar e voltar a novamente.

2. Segunda parte: A doença e o re(nascimento).

No meio de tantas expectativas, amorosas e acadêmicas um fato decisivo se apresenta por meio de um simples acidente que toma forma uma dramática nova perspectiva de vida. Stephen ao cair e bater com a cabeça no chão acorda dias depois em um hospital, necessitando fazer uma bateria de exames após alguns sintomas estranhos surgirem em seu corpo, como a imobilização parcial de seu pulso. Após dias fazendo fisioterapia e acompanhamento médico o veredito chega por um diagnóstico, na época não parecia ter a nomenclatura que tem hoje sendo Esclerose Lateral Amiotrófica, de forma resumida os impactos devastadores que a doença provoca são a paralisia do corpo, perda da capacidade da fala, falência múltipla dos órgãos. Enquanto Stephen ouve atentamente com um ar de incredulidade enquanto o médico, aparentemente mais constrangido do que sentindo algum tipo de compaixão lhe dá a notícia. A única preocupação nesse momento que Stephen manifesta é sobre a condição de seu cérebro, compreendendo que sua capacidade mental continuará normalmente em paralelo à deterioração de seu corpo.

Ao ser informado possuir apenas 2 anos de vida, o personagem tende a se isolar, evitando o amigo e até mesmo Jane, que insiste em encontra-lo. Após muitas investidas Jane finalmente consegue a atenção de Stephen, que só consegue ouvi-la quando Jane enfim declara seu amor, ela não se importa com o pouco tempo que ele terá, e deseja viver com ele para serem felizes o quanto for necessário.

Após o casamento e seu primeiro filho nascer, sua condição física começa a piorar, o corpo responde cada vez menos, e pouco a pouco as dificuldades motoras se acentuam precisando de uma bengala para se apoiar e depois de uma cadeira de roda, seu corpo foi exigindo cada vez mais cuidados, voltando a uma posição cada vez mais dependente de Jane.

Ao mesmo tempo sua vida profissional parece decolar, sua teoria toma a forma que ele sempre almejou, resultado de uma mente que continua impecável ao mesmo tempo que o corpo se deteriora. Mas esse tempo torna-se cada vez mais longo, os anos passam, e Jane começa a sentir o peso da relação. O tempo ultrapassou o limite que ela havia imaginado, abdicando-se da própria vida para cuidar de Stephen em tempo integral, pois o mesmo deixava claro recusar auxílio médico. Jane não aguenta e desabafa pedindo ajuda a Stephen, embora pouca ajuda ele possa oferecer, esta fala representa sua vontade desesperada de não desistir dele.

Jane sempre foi amante de poesias medievais espanholas, e isso foi matéria de seu estudo, o que não fica claro se deu ou não continuidade, mas ao que parece ela abriu mão ao casar-se com Stephen. Sua mãe, ao perceber-la insatisfeita com a rotina, sugere para que volte a cantar no coral da igreja, como fazia muito bem. Desacreditada, ela vai à igreja, e lá conhecendo o regente do coral sente novamente algo que talvez tivesse ficado para traz com tanta ocupação, o seu lado mulher, de sentir-se atraída e ser atraente para um homem. Inicia-se nova fase, em que Jane tenta inserir seu amante em seu lar, para ser uma figura paterna, para auxiliar nos cuidados de casa e satisfazer seus desejos. Stephen, inteligente como era, provavelmente percebeu a intenção da mulher desde o primeiro dia em que o regente pisou em sua casa, e não precisou de conversa esclarecedora, ele mesmo sugeriu que ela fizesse o que desejava.

Após idas e vindas, Stephen tem um novo grande impacto em sua vida. Depois de toda dificuldade motora, ele encara uma nova fase, sem poder comunicar suas ideias através da fala, devido a uma traqueostomia que precisou ser feita. Stephen não costumava demonstrar fraqueza quanto a sua condição, seguia em frente de forma otimista, mas ser impedido de falar o fez desabar, algo que durou pouco pois logo com a ajuda de uma terapeuta ele conseguiu retomar a capacidade de comunicação, algo que fez com sua excepcional habilidade de raciocínio. Era feito por um sistema rudimentar onde escolhia cada letra para formar frases, e com o tempo e avanço da tecnologia, um equipamento especial foi desenvolvido em sua cadeira de rodas para que pudesse falar através de um computador. Tudo isso o motivou bastante a continuar seu trabalho, que realizou durante todo o resto de sua vida.

2-1. O amadurecimento e o ambiente facilitador.

Nesta segunda parte da vida de Stephen alguns aspectos devem ser separados. O primeiro dele ao receber a notícia que abala sua vida e depois de um período de isolamento, ele se permite a uma nova possibilidade quando recebe a declaração de amor de Jane, dizendo que estaria ao lado dele mesmo com a doença. Este diálogo é bem curto no filme, mas é decisivo para dar a certeza e a garantia de que existiria alguém apoiando a vida de Stephen, um ambiente que ele poderia dar continuidade ao si mesmo, que forneceria o que ele precisasse.

Jane ao longo de praticamente toda a história do restante da vida de seu marido foi este ambiente facilitador, oferecendo não somente as qualidades biológicas para sua continuidade saudável mas o próprio viver humano, a possibilidade de Stephen continuar atuando como indivíduo, como um ser real, exercitando e colocando em prática o seu movimento criativo graças a um ambiente facilitador. Jane o compreendia tanto que pouco esforço era necessário para a comunicação, em uma cena do filme por exemplo, no jantar estando presentes Stephen Jane e o regente ao qual tinha um caso, o diálogo era quase que traduzido por Jane para que o

regente compreende-se sua fala, algo parecido com a capacidade das mães entenderem perfeitamente seus filhos mesmo em fases precoces. Outro exemplo é na cena em que ele se engasga e praticamente ninguém percebe o que está acontecendo, ela novamente percebe sem se questionar de que ele estava engasgado e age imediatamente para salva-lo. Um último e não menos importante é a decisiva escolha que Jane deve fazer, desligar ou não os aparelhos do marido após um estado de coma, mesmo sendo sugerida quanto à possibilidade, ela escolhe pela vida do protagonista, o filme não mostra em nenhum momento sobre eles terem conversado sobre isso, mas sua convicção a respeito do que ela acha que Stephen preferiria sobre o assunto não a deixa com dúvidas quanto sua escolha.

O que quero dizer é que a importância de um ambiente facilitador que compreenda o ser humano não se limita apenas aos primeiros anos da existência, ele pode surgir com o auxílio de demais pessoas ao longo da vida e das necessidades de cada um, e ao que parece Jane executa de forma ímpar este papel.

2-2. Características gerais do processo de amadurecimento pessoal.

As características gerais possuem muitas formas e Winnicott utiliza a palavra estágio para denominar cada uma, pelo simples fato de não querer localizá-las fixas em um determinado momento, embora obedecem a uma ordem cronológica, não seguem de forma linear. É curioso perceber que gradualmente Stephen retorna a experimentar algumas das fases mais primitivas do desenvolvimento que é a dependência relativa.

Digo dependência relativa por conta de Stephen precisar novamente de um suporte ambiental que forneça e compreenda o necessário para que ele possa sobreviver, algo que segundo o Winnicott pode retornar na velhice. Embora a dependência absoluta também possa retornar na velhice eu não a utilizo para representar Stephen, mesmo com todas as suas absolutas limitações, porque ainda assim ele é atuante, criativo em seu viver, sente-se vivo e percebe-se como tal.

2-3. A existência psicossomática: o soma a psique e a mente.

Winnicott diferencia amadurecimento pessoal e crescimento corpóreo, sendo o amadurecimento relacionado as experiências proporcionadas pelo ambiente facilitador, contribuindo para a construção da personalidade e o crescimento corporal sendo a parte genética do desenvolvimento biológico. É interessante que o personagem no meio da vida precisa se adaptar uma nova realidade do próprio soma, um gradual renascimento do seu corpo, percebendo-o totalmente desconfigurado de sua visão psíquica de si mesmo. Trata-se de um caminho inverso, parecido com aquele em que o bebê não diferencia seu próprio eu das extensões de seu corpo e nem as conhece cabendo à mãe ou cuidadora, através dos cuidados ambientais que seriam por exemplo o asseio da criança, pegar no colo, alimentar, perceber suas necessidades, a possibilidade de reunir as partes desse bebê para unificá-lo, repetindo o processo tantas vezes que tornam possível, mas não infalível, a integração desse bebê em uma unidade. Stephen passou por isso quando criança e agora segue o oposto gradualmente perdendo a consciência motora de seu corpo, porém não se desintegra por uma única razão: a ancoragem fortemente estabelecida entre psique e soma, no qual deve ter sido satisfatoriamente estabelecida em sua vida o ajuda a não desintegrar o próprio self.

O que acontece nessa nova fase da vida é uma nova linha construtora que auxiliada através de Jane para que a mente de Stephen continue atuando, como citado no texto o corpo físico é um aspecto do "estar vivo" do indivíduo, da vitalidade deste como pessoa, ou seja, de que maneira ele vive sua vida. Winnicott vai dizer que a mente é algo bem distinto da psique, sendo uma forma especial do funcionamento do psique-soma, que é alcançado quando os cuidados ambientais favorecem a parceria psicossomática, embora reconhecidamente alcançado, Jane participa como uma linha sustentadora deste potencial de Stephen.

3. Primeira parte: Os fatores de continuidade da vida.

Nessa última parte, Stephen encontra-se realizado profissionalmente, talvez a melhor palavra seja pessoalmente, pois conquistou muito mais do que imaginou, desenvolveu uma teoria, depois a refutou, em seguida concluiu uma nova, construiu uma família, teve filhos, dois relacionamentos conturbados e viveu muito mais do que esperava. Stephen foi um exemplo da continuidade do viver de modo criativo exibindo altas performances criativas não apenas pela sua capacidade intelectual, como veremos a seguir, mas pela qualidade e o apoio que recebeu do ambiente que estava.

3-1. As hereditariedades.

Sob o ponto de vista que o ideal seria analisar os distúrbios psíquicos, sejam eles quais forem considerando os fatores ambientais e não somente os biológicos, poderia se dizer que hereditariamente os fatores ambientais atuam sobre os biológicos de maneira muito mais significativa que contrário.

Winnicott vai utilizar a palavra hereditariedade em sua teoria de duas maneiras distintas, a primeira refere-se ao amadurecimento, sendo está principal herança carregada pelo ser-humano, presente em todos os indivíduos, e a segunda biológica, esta respeitando todos os padrões genéticos aos quais o corpo esteja submetido.

Stephen não possui aparentemente distúrbios psíquicos, pode se dizer que em nada a sua herança inata ao amadurecimento foi afetada após a doença, ele continuou com suas condições mentais para desenvolver-se gradualmente. Mas como dito no texto, embora suas qualidades intelectuais excepcionalmente construídas estivessem presentes após o acidente, elas não eram a única garantia da continuidade da sua saúde. Claro que no texto cita-se o amadurecimento de uma criança, mas transferindo para a vida adulta, Stephen sem um ambiente satisfatório poderia sucumbir a possíveis desequilíbrios mentais corroborados por perturbações ambientais graves, podendo não desenvolver todo o potencial que conseguiu ao longo da vida, escrevendo grandes livros e desenvolvendo teorias complexas.

3-2. Integração pela experiência pessoal (conclusão).

Após uma diferenciação entre as experiências vividas pelo bebê no início dos estágios mais primitivos daquelas que o integrarão a um espaço e lugar, cada uma em sua devida etapa do amadurecimento, é possível afirmar segundo as obras de Winnicott que experiência pode ser traduzido como "sentimento de real", pois ambos estão mutuamente integrados, somente o que é experienciado pelo bebê pode ser real. Talvez uma das razões para Stephen conseguir seguir adiante, além de tudo que foi falado anteriormente seja pela contribuição do que experimentou, tendo a certeza íntima de que as situações não se desintegrariam

Acredito que sua história possa servir como um exemplo, baseando-me na teoria Winnicottiana, que nenhuma vida deve ser desacreditada pelos outros em virtudes de suas condições aparentes de incapacidade, que a saúde seja olhada pelas capacidades do indivíduo, por mais que ele possa não reconhecê-las, mas que seja tratado como único, como portador de um potencial transformador, seja qual for a enfermidade.

2.2. Atividades Práticas

2.2.1. Observação e análise do vídeo: "Los primeros signos de los trastornos del espectro autista o TEA (America del norte español)

1º caso: Eliot 19 meses

O brincar:

A primeira criança é um menino de 19 meses que está em um ambiente com sua mãe e a examinadora. Há alguns brinquedos como bonecas, blocos, bola, mas o menino demonstra ter um interesse exacerbado por um telefone de brinquedo. Suas capacidades cognitivas e motoras parecem estar adequadas mas o menino demonstra pouca criatividade com o telefone que brinca aparentando um manusear do brinquedo pouco desenvolvido, parece que a criança deseja muito mais "segurar" o brinquedo do que descobrir interações criativas com o mesmo, limitando-se a abrir e fechar o dispositivo, leva-o a orelha apenas como um movimento puramente mecânico, sem elaborar a brincadeira. Ele gira o telefone, tateia-o constantemente e aplica demasiada força ao apertar as teclas do dispositivo onde é possível ouvi-lo gemer, esse fato acontece quando a mãe verbaliza seu nome repetidamente. Em nenhum momento se interessa por outros brinquedos durante o vídeo, não larga o telefone por todo o período. Não verbaliza qualquer coisa, seu interesse pelo telefone é tão grande que está obstinado a evitar qualquer impedimento para continuar sua atividade com o telefone, algo que demonstra um hiperfoco comum em TEA.

Interação e comunicação social:

A interação é totalmente centrada não dividindo a brincadeira com os demais adultos. Embora tenha liberdade para andar, em nenhum momento se direciona para a mãe ou para examinadora, não reclama ajuda, não oferece ou exhibe o brinquedo e não pede aprovação através do olhar, este último inexistente em todos os momentos da gravação. A criança não atende aos chamados da mãe, que está sentada junto dele e mesmo ao tentar agarrar o menino pelo braço na esperança de tirar sua atenção do telefone, se vê frustrada ao não conseguir. Provoca cócegas no menino que parece sentir normalmente dando risadas, mas não são direcionadas à mãe, ele não está compartilhando, apenas respondendo um estímulo e divertindo-se sem qualquer contato social com ela.

2º caso: Ben, 14 semanas

O brincar:

O menino está sentado à mesa de frente para o examinador no qual oferta interação com bolhas de sabão. O menino percebe as bolhas no ar, e fica excitado com o que presencia, apresentando movimento de flapping

presente em casos de TEA. Embora demonstre interesse pelas bolhas, não parece fazer nenhuma relação entre elas e o examinador, faz pouco contato com ele, não sorri para ele, não o olha, e parece interessado nas bolhas que acabaram de estourar ao tocar a mesa.

Interação e comunicação social:

As tentativas do examinador de chamar a criança se mostram ineficazes, o menino não atende aos chamados, o examinador então aponta para direções diversas buscando a atenção do menino que de alguma maneira acompanhasse o movimento de seu dedo mas nada acontece, o menino parece não perceber, não imita o movimento e nem parece se questionar. Sua verbalização é inexistente, mas vocaliza quando seu nome é chamado, porém sem contato social, apenas consigo mesmo.

3º caso: Anônimo, 14 meses

O brincar:

O menino está sentado na mesa, ao seu lado tem sua mãe, e do outro a examinadora. Um brinquedo de corda é apresentado para ele, sua atenção está apenas no brinquedo, ele o pega, sem elaborar a brincadeira, deixa cair na mesa e recolhe novamente, não parece fazer nenhuma criação com o objeto. Apresenta hiperfoco e agitação no brincar.

Interação e comunicação social:

Não existe comunicação social mesmo quando o brinquedo para de funcionar, a criança não recorre a ninguém para que façam funcionar, e quando a examinadora o faz, ele se frustra por ter o brinquedo retirado, não percebendo a intenção de ajuda dela. Não se comunica verbalmente, nem troca olhares com nenhum dos adultos.

Desenvolvimento das observações:

Existe grande relevância a respeito das idades das crianças observadas, pois que falando-se em diagnóstico é necessário uma determinada normatização para que crianças tão novas possam ser diagnosticadas. O DSMV apresenta que a idade padrão para a identificação dos sintomas é a partir do segundo ano, mas que pode em alguns casos, surgir antes dos 12 meses quando os sintomas são muito graves, ou após os 24 meses quando são mais leves e difíceis de identificar. René Spitz em seu livro *O primeiro ano de vida*, numa série de observações sobre o desenvolvimento do primeiro ano do bebê e os três organizadores do indivíduo que desenvolvem-se durante este período, descreve no capítulo seis um experimento com uma criança que foi realizado nesses 3 momentos importantes citados por ele, aos três meses e meio, aos sete e aos quatorze meses, idade de algumas crianças do vídeo. A ideia era apresentar uma máscara e observar a reação de cada uma das crianças nas respectivas idades, aos 3 meses e meio a máscara causava o sorriso da criança indicando o fim do período de não diferenciação percebendo o outro (máscara/humano), aos 7 meses a criança já percebia a máscara sendo diferente do rosto materno e apavorava-se. Aos 14 meses a criança interagia com a mãe, que ao esconder o rosto com a máscara deixava a criança assustada, mas ao retirar, a criança tranquilizava-se compreendendo que sua mãe estava ali, e ela não era a máscara. O que quero dizer com isso é que segundo essas observações uma criança nessa idade com sucesso no seu desenvolvimento possui habilidades de interação com outro indivíduo, busca-o, interessa-se pelo contato, surpreende-se, assusta-se e tranquiliza-se com o outro em uma relação. Spitz demonstrou que o autismo sugere uma dificuldade na chamada relação objetal, ao qual há impossibilidade ou dificuldade em conquistar, a criança parece estar presa a algo semelhante que ocorre na fase anterior dos 3 anos e meio, ou seja, continua no estágio da não-diferenciação.

Falando mais especificamente sobre como a criança nessa idade brinca e interage, Jean Piaget ao dividir o estágio sensorio motor em 6 subestádios, nos forneceu um material mais específico dividido em meses do desenvolvimento, onde aponta esquemas cognitivos que se desenvolvem mais ou menos de forma geral nas crianças. A faixa etária em que os bebês se encontram correspondem ao quinto subestádio: *A reação terciária e a descoberta dos meios novos por experimentação ativa* e o início do sexto subestádio chamado: *A invenção dos meios novos por combinação mental e a representação*. O primeiro que diz respeito a forma ativa que esta criança começará a explorar e conhecer os objetos de todas as maneiras possíveis, pegando, chacoalhando, batendo com o objeto em outros para produzir som e começar a compreender noções de causalidade, soltar, deixar cair no chão, noções de separação, e repetir muitas e muitas vezes estes processos. No sexto subestádio a

criança começa distinguir seu mundo interior do exterior, fazendo imitações, elaborando as brincadeiras e representando-as, consegue reproduzir falas em situações específicas como por exemplo no caso do menino com o telefone, uma criança que encontra-se nesse subestádio de maneira suficiente poderia estar reproduzindo alguma cena onde viu a mãe ou pai falar no telefone por exemplo, algo que não se desenvolve no menino observado no vídeo. Outro aspecto desse subestádio é a descentralização da criança com os outros objetos, permitindo que ela entenda que nem tudo é fruto de si mesmo, criação de sua fantasia egocêntrica e que os outros possuem necessidades, o que desperta interesse na busca pelo outro.

Conclusão:

O material destes autores colabora como referencial, entre tantos outros, em compreender o funcionamento cognitivo, emocional e psíquico de crianças em tenra idade, facilitando o trabalho do examinador e contribuindo para um diagnóstico mais sólido.

2.2.2. Questões respondidas sobre observação e análise do Documentário: "Estamira"

1- Qual a patologia de Estamira? A partir da observação de que elementos você chegou em determinada conclusão sobre o enquadramento patológico? (Aqui é indispensável que você aborde os fenômenos elementares da patologia em questão).

O documentário sobre Estamira expõe aspectos importantes da sua vida apresentando seu cotidiano, suas relações com seu meio, familiares e o trabalho. No início do documentário a analisanda está a caminho de um aterro sanitário no Rio de Janeiro, ela pega um ônibus, desce no local de trabalho e caminha em direção ao respectivo local onde iniciará suas atividades. Neste momento percebi certa autonomia e funcionalidade presentes na analisanda que se mostrou capaz de identificar qual ônibus a levaria para qual local e onde descer, revelando que algumas funções psíquicas parecem responder bem ao seu comportamento aparentemente normal.

Ao iniciar suas falas, porém, de imediato é possível perceber que a relação do contexto com a realidade encontra-se distorcida. No momento inicial a analisanda relata possuir uma missão, algo que precisa revelar para a humanidade, um tipo de conhecimento onipotente que outras pessoas não possuem e que somente através dela é que chegarão à conclusão das próprias existências. Este relato que se estende por todo o documentário assemelha-se a um dos tipos de alteração do juízo de realidade, uma das funções psíquicas abordadas teoricamente pela psicopatologia, que é um dos delírios de grandeza mais especificamente o delírio religioso ou místico que é um conceito explorado por Dalgalarondo com o intuito de diferenciar os tipos delirantes de grandeza. O aspecto delirante da analisanda está repleto de contextos antagonistas e de constante necessidade de autoreferenciar a si como a grande possuidora de revelações, se autoproclama como um novo messias, descrevendo-se com maior potencialidade que outras figuras religiosas conhecidas no contexto sócio cultural brasileiro. A persecutoriedade deriva de um opositor ao qual ela denomina "trocadilo" que nada mais é do que um antagonista religioso comum em crenças, o desafiador, aquele que tenta destruí-la, pois sendo ela em sua fantasia, uma missionária, necessário é uma oposição ao qual se possa vencer. No fim das contas, e eu busco na teoria de Melaine Klein para fazer o seguinte comentário, aquilo que poderia ser chamado de seio mal que habita dentro dela através de introjeções das experiências ruins que passou pela vida como o estupro, violência doméstica e abandono, é então projetado para o mundo como "trocadilo", esta cisão é muito clara e fácil de ser observada evidenciando que tudo que não pertence a ela (detentora do bem, do seio bom) logo se torna mal, persecutório, ameaçador.

Eugen Bleuler (1857-1939) propôs um novo termo para designar pessoas que possuíam altos prejuízos de contato com a realidade de maneira radical e apresentando desarmonia interna do funcionamento mental, a esquizofrenia, uma das principais formas de psicose ou síndrome psicótica. Algumas das definições e visões sobre esquizofrenia de Bleuler são as alterações formais do pensamento no sentido de afrouxamento e até perda das associações, ambivalência afetiva, dissociação ideofetiva. Outros autores acrescentam algumas outras definições como Karl Jasper (1883-1969) sobre ideias delirantes primárias não compreensíveis psicologicamente e alucinações verdadeiras primárias. Analisando a vida total da paciente pode-se perceber que houve uma quebra na curva existencial, demonstrando uma transformação radical da personalidade, que é o que ocorre com a analisanda segundo o relato dos filhos no documentário sobre a mudança comportamental da mãe.

Tanto o DSM-5 quanto o CID11 deixam características apenas para fins de categorização diagnóstica mas que vale mencionar. O CID11 destaca sobre as alterações da percepção e pensamento, e ainda existe uma definição

sobre os sintomas considerados nucleares que são os delírios e ou alucinações persistentes, transtornos formais do pensamento, experiências de influência, passividade ou controle. Sobre o DSMV existem cinco requisitos onde dois ou mais devem estar presentes, fazem parte deles os delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico e por último sintomas negativos.

Ainda segundo Dalgalarondo, para os indivíduos considerados normais, o caminho que é feito do direcionamento do mundo interno do sujeito é da consciência para o mundo, e no caso de indivíduos considerados psicóticos é o contrário, o mundo externo invade esta consciência que é mundo interno, e este movimento é percebido quando a analisanda percebe-se sem barreiras físicas quando em certos momentos do documentário ela se refere ao mundo como ela mesma, podendo estar em todas as partes e ser tudo o que existe, desde as montanhas, as casas, e que sua aniquilação corresponderia à aniquilação de tudo, pois segundo a analisanda "nada sobrevive sem Estamira". A observação da analisanda Estamira me faz pensar sobre a correspondência com os casos de esquizofrenia pelos sintomas positivos que ela apresenta como percepções delirantes, alucinações auditivas, vivência de influência sobre o corpo, vivência do fabricado ou feito e etc.

2- Como você percebe o discurso de Estamira? Explane seu ponto de vista a partir do modo como Estamira lida com a realidade interna e externa.

A analisanda apresenta um discurso com respostas prontas para todos os fenômenos ao seu redor como por exemplo em um momento em que ela dialoga com outro trabalhador relatando sobre uma tempestade do dia anterior justificando que a tempestade e seus trovões foram efeito de sua briga particular com Deus. No contexto familiar quando rebatida sobre suas argumentações a analisanda se mostra altamente irredutível sobre suas certezas, uma das características sobre os processos delirantes, por mais impossíveis que possam parecer, o indivíduo não coloca na realidade os seus pensamentos. Seu discurso possui uma confusão de elementos religiosos, científicos que servem para suas justificativas. Por vezes suas frases tem certos efeitos filosóficos se pararmos para pensar, pois a experiência de sua vida a possibilitou certas interrogações que dizem respeito a fenômenos comuns do cotidiano. A sua elaboração confusa não a faz desmerecer um olhar atencioso sobre algumas de suas colocações.

A realidade interna da analisanda se expressa por sua realidade externa, uma vez que dito anteriormente, o mundo externo é que invade a consciência e se mistura sem demarcações exatas em quadros como o dela. Estamira trabalha em um aterro sanitário, um lugar de descarte e restos onde são enviadas todas as coisas que encontram-se indesejadas na sociedade, um lugar onde reúnem-se os restos como iguais retornando ao estado primordial nos lagos fétidos que espalham-se pelo aterro. Coisas com valores diferentes tornam-se quantitativamente iguais ao serem descartados, pouco a pouco chegando em seu destino, dão a forma monstruosa de um lixão, uma entidade única formada pelo que a vida desprezou. A vida do lixão é a vida de Estamira, ela come, bebe e dorme neste ambiente, teve as maiores conquistas materiais através do trabalho no aterro, ao qual em suas palavras diz amar seu local de trabalho. As inúmeras experiências traumáticas de vida contadas pela analisanda exigiram modificações do seu psiquismo, reciclagens do seu eu. O lixão esta sempre sendo reciclado, enterrado, transformado e destruído, mas ele continua sempre no mesmo lugar, assim é o mundo interno de Estamira.

3- Quais as possibilidades de inclusão para Estamira? Em que ambientes sociais é possível que ela seja incluída?

Estamira apresenta um certo funcionamento que a permite trabalhar, se locomover, voltar para casa, pode se comunicar e parece compreender a relação de sua produção com a aquisição monetária do que pode receber, portanto para localizar uma inclusão de Estamira primeiramente deveria ser pensada novas possibilidades de trabalho que possam ser compatíveis com sua situação, mas não só isso, embora o que possa parecer bom aos nossos olhos talvez não satisfaçam as necessidades psíquicas da analisanda. Provavelmente uma instituição com profissionais atuando de forma multidisciplinar pode ser algo bom, com atividades apropriadas, alimentação decente e cuidados pessoais auxiliados por pessoas capacitadas, mas será que este é o desejo da analisanda ou de nós como sociedade onde nos parece ser inconcebível alguém com condições mentais em prejuízo retirar felicidade de um lugar como o aterro sanitário? Ou pior, segregar estas pessoas a instituições livrando-se da necessidade se incomodar com isso, pensar em novas políticas e etc. Realmente se faz necessário pensar mas, o fato é que a analisanda parece ter a capacidade para opinar sobre seu bem estar, porém não quero dizer com isso que ela saiba o que é bom ou ruim para si.

4- Qual a relação de Estamira com a medicalização? E o por quê?

Os medicamentos utilizados no tratamento da esquizofrenia combatem somente os sintomas positivos, que são os sintomas caracterizados por delírios, alucinações e etc. O termo "positivos" no sentido de que são incluídos ao padrão de funcionamento normal de uma pessoa certos elementos que causam prejuízo no cotidiano. Os sintomas negativos que seriam o embotamento, avolição, anedonia, empobrecimento do pensamento, são aqueles que reduzem e retiram as forças do indivíduo, que seriam estes alguns dos motivos da revolta da analisanda para o uso dos medicamentos alegando que são dopantes. Estamira aparentemente não apresenta problemas em lidar com as manifestações dos sintomas positivos, e ficar sem eles a faz pensar que esta deixando de ser quem ela é, quando na verdade a realidade dela deveria ser a Estamira sem sintomas positivos, do ponto de vista do tratamento pelo menos.

5- Qual a sua percepção em relação ao Documentário de Estamira? Utilize-se da perspectiva teórica de pelo menos um autor com o qual você se identifica em relação ao modo de pensar a saúde mental.

O documentário mostra a vida de uma mulher que possui tantas semelhanças nas problemáticas da vida com tantas outras pelo mundo. Embora a doença mental seja o foco da observação, no meu ponto de vista ela se torna plano de fundo na proposta do documentário, pois a esquizofrenia torna-se tão pequena perto dos problemas vivenciados ao longo da história de Estamira como os abusos, relações tóxicas, estupro, marginalização, abandono, experiências que ainda são presentes em muitas vidas. Quando penso em saúde e doença, Winnicott com suas definições sobre este tema, me faz refletir em como podemos lidar com as nossas próprias e as dos outros, o que de fato é doença e saúde em Estamira? Os diagnósticos podem ter o infeliz poder de nos fazer olhar primeiro o rótulo da doença, e desprezar os terríveis acontecimentos anteriores, afinal, será que o caso de uma mulher saudável com histórico de estupro em seu passado choca mais ou menos que no caso de uma mulher com esquizofrenia? O impacto é o mesmo? Essas são questões que precisamos avaliar, e foi isso que o documentário despertou em mim, antes de louca, doída ou outras definições pejorativas, ela é um ser humano, uma mulher, mãe, foi filha, foi casada, sonhou, e agora vive perdida em sonhos delirantes fortes o bastante com intuito de protegê-la do mundo, da dor e da repetição.

III. CONCLUSÃO

O seguinte trabalho contribuiu de maneira enriquecedora com o desenvolvimento do meu conhecimento neste semestre. As oportunidades de observação por vídeo e a teorização dos assuntos abordados deixam evidentes a importância do estágio para minha formação profissional e qualidade acadêmica. A saúde mental é um dos temas centrais abordados na psicologia, compreender os processos e mecanismos que agem em cada situação contribui para um trabalho de sucesso. A importância da leitura através da observação de detalhes que podem passar despercebidos nos primeiros anos de vida podem oferecer grandes chances de cuidado. Pensar na saúde mental abre caminho para como pensar no indivíduo, a maneira que a sociedade o acolhe e como podemos repensar os modelos atuais de prevenção, acolhimento, assistência e integração. Saúde é um termo que possui diversas definições, mas muito mais que rotular pessoas para que sejam separadas como saudáveis e doentes, que novos olhares sejam lançados para o tratamento e cuidado de pessoas nessa situação. Tenho certeza que este trabalho será significativo no meu futuro por despertar hoje este olhar que se faz necessário desde já, para que os temas abordados nesse trabalho sejam vistos em um futuro não muito distante como um passado distante em suas falhas e uma ferramenta de progresso constante em suas qualidades.

REFERÊNCIAS

- [1]. WINNICOTT, Donald. **Tudo começa em casa**, 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989.
- [2]. SEGAL, Hanna. **Introdução à Melanie Klein**, 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- [3]. SPITZ, René. **O Primeiro Ano de Vida**, 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- [4]. KLEIN, Melanie. **Inveja e Gratidão**, 4. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1991.
- [5]. DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- [6]. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
- [7]. Baggio, A. M. B. **Psicologia do Desenvolvimento**, Rio de Janeiro: Vozes, 1975.
- [8]. Piaget, Jean. **A psicologia da inteligência**, Rio de Janeiro: Vozes, 1947.