

Núcleo de Educação Terapêutica: um espaço de invenção na clínica com crianças psicóticas

Ana Beatriz Coutinho Lerner*¹
Paula Fontana Fonseca*²
Guilherme Oliveira*³
Júlia Cizik Franco*⁴

Este artigo tem o objetivo de transmitir a experiência de implementação do Núcleo de Educação Terapêutica no Instituto de Psicologia da USP. A constituição do NET inspira-se no desenvolvimento de um campo teórico-clínico denominado Educação Terapêutica que aproxima Psicanálise e Educação e enseja um conjunto de práticas de tratamento do autismo e da psicose infantil. Apresentaremos os fundamentos teórico-clínicos que sustentam essa prática e analisaremos, à luz de um caso clínico, os efeitos de mudança de posição subjetiva e reordenamento do gozo como frutos do ato analítico no tratamento de uma criança psicótica.

Palavras-chave: Psicanálise com crianças, psicose, educação terapêutica, ato analítico

*1, 2, 4 Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Br).

*3 Fórum do Campo Lacaniano (São Paulo, SP, Br).

Todo es escritura, es decir fábula. ¿Pero de qué nos sirve la verdad que tranquiliza al propietario honesto? Nuestra verdad posible tiene que ser invención, es decir escritura, literatura, pintura, escultura, agricultura, piscicultura, todas las turas de este mundo. Los valores, turas, la santidad, una tura, la sociedad, una tura, el amor, pura tura, la belleza, tura de turas.

Julio Cortázar.

Este artigo tem o objetivo de transmitir a experiência de implementação do Núcleo de Educação Terapêutica (NET) no Centro Escola do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP,¹ bem como apresentar os fundamentos teórico-clínicos que sustentam essa prática e os efeitos que recolhemos no tratamento de uma criança psicótica.

A constituição do Núcleo inspira-se no desenvolvimento de um campo teórico-clínico denominado Educação Terapêutica (Kupfer, 2010) que aproxima psicanálise e educação e ensina um conjunto de práticas de tratamento, com especial ênfase nas práticas educacionais, *como alternativa ao Outro desregrado do autismo e da psicose infantil*. Aqui, consideramos uma concepção ampliada de Educação, distinta do discurso pedagógico hegemônico. Embasamo-nos na concepção de Lajonquière (2006), segundo a qual “educar é transmitir marcas simbólicas que possibilitem à criança usufruir um lugar de enunciação no campo da palavra e da linguagem”. A tomada da educação em sua função de subjetivação e não apenas de ensino supõe a consideração do sujeito do inconsciente e as operações que o constituem e abrem ao psicanalista um

¹ Coordenação da Profa. Maria Cristina Machado Kupfer, participação das psicólogas Ana Beatriz Coutinho Lerner, Paula Fontana Fonseca e Yara Sayão e dos estagiários do curso de graduação em Psicologia.

campo de trabalho que inclui a dimensão educativa no tratamento de crianças que sofreram vicissitudes em sua estruturação psíquica. *No interior dessa concepção de trabalho, educar e tratar estão em uma relação de continuidade, na medida em que* fazemos uma oferta de laço, sustentamos o encontro da criança com seus pares no interior de um campo simbólico e visamos a mudanças na posição subjetiva das crianças.

Na prática, a Educação Terapêutica opera em torno de três eixos: a inclusão escolar, o tratamento institucional e o educacional propriamente dito. Nos três eixos, o objetivo é o surgimento do sujeito. Apostamos em seu surgimento como efeito do funcionamento da máquina da linguagem, operada pelo Outro institucional. Apostamos na possibilidade de a criança que habita mal a linguagem — ou melhor, que a habita de modo idiossincrático, não participante do pacto simbólico, não participante dos códigos da cultura, eleitora de modos de gozo não socializados — aprender um pouco mais sobre os modos instituídos de gozo, atravessando, mergulhando cotidianamente em uma instituição quer a de tratamento, quer a de escola, já que ambas estão estruturadas como uma linguagem. (Kupfer, 2010, p. 275)

A Educação Terapêutica, fruto dos trabalhos empreendidos no Lugar de Vida, por sua vez, inspira-se no trabalho de instituições psicanalíticas que antecederam sua criação e que testemunham uma montagem institucional pensada em função da patologia que se pretende tratar, isto é, delinear dispositivos terapêuticos a partir das hipóteses clínicas e da direção de tratamento. Entre elas estão a École Expérimentale de Bonneuil-sur-Marne, Le Courtil e L'Antenne 110 (Mannoni, 1989; Stevens, 2007; Di Ciaccia, 2007). Dessas experiências institucionais, extraímos algumas noções que balizam nosso trabalho: o tratamento do Outro e a prática entre vários.

Em termos formais, o Núcleo de Educação Terapêutica conta com três dispositivos de tratamento: o atendimento grupal, o atendimento individual e a interface com a escola para acompanhamento dos percursos de escolarização das crianças. A interface com as escolas pode ocorrer de duas maneiras: por meio do acompanhamento escolar da criança e por meio da participação dos educadores em reuniões que ocorrem mensalmente no Instituto de Psicologia da USP.

O grupo de Educação Terapêutica que deu início a esse projeto conta com cinco crianças de cinco a nove anos de idade, com diferentes diagnósticos (autismo, psicose e neurose). A proposta de trabalhar com a heterogeneidade no grupo tem como intenção evitar a identificação monossintomática (Stevens, 2007) e propiciar novas possibilidades de identificação das crianças com seus pares que ocupam diferentes posições discursivas e subjetivas.

O trabalho no grupo divide-se em dois momentos com atividades distintas. Na primeira hora, oferecemos atividades variadas tais como: jogos educativos, lego, material gráfico para atividades de escrita, livros e material para brincadeiras de faz de conta. Na segunda hora de trabalho, realizamos uma oficina mais estruturada e dirigida, tal como a Oficina de Música e de Artes.

A alternância de atividades mais livres, que impliquem escolhas das crianças, e uma atividade mais dirigida, conduzida pelo adulto, reflete nossa intenção de sustentar um espaço aberto onde as crianças possam comparecer com construções mais próprias e singulares, mas também consigam participar de atividades coletivas, estruturadas em torno de um eixo de interesse (música, artes) e referenciadas a um outro. As oficinas têm temas variados que emergem da leitura clínica das crianças e do movimento do grupo. Di Ciaccia define a fundamentação que está na base dessa montagem como a introdução da criança em um campo de fala que permite o endereçamento a partir de elementos oferecidos pelo adulto ou subtraídos da criança. Tal articulação linguageira “na qual são implicados outros adultos e outras crianças, criará um turbilhão que irá operar como tentativa de pôr em marcha uma circulação de desejo” (Di Ciaccia, 2007, p. 72).

262

O fato de o tratamento da criança contemplar ao menos três dispositivos — os atendimentos individuais, o atendimento em grupo e a interface com a escola — se fundamenta também no princípio da alternância, já que entendemos que é a partir dessa circulação em espaços diversos que a criança pode se posicionar e ser convocada de maneiras diferentes pelos adultos e por seus pares.

Os acontecimentos vividos pela criança nos diferentes espaços do atendimento e na escola são discutidos pela equipe em uma reunião clínica semanal. De acordo com Kusnierek (2007), a reunião tem uma dupla função: circulação de informações provenientes dos diferentes dispositivos e destituição recíproca quanto ao saber. “Quando na reunião pomos em série o que se obteve nos diferentes ateliês, só podemos nos dar conta de que não se é o único a saber fazer com isso, e que, sem dúvida, são precisos muitos modos de intervenção para produzir uma mudança” (p. 164).

A reunião clínica, portanto, é lugar de fala, de interrogação quanto ao saber adquirido de forma a sustentar em aberto o lugar subjetivo da criança. Momento de irmos em busca das invenções de cada sujeito frente aos seus sintomas e de oferecermos um campo em que essas invenções possam ser compartilhadas, constituindo “um tecido de falas (...) que instaura as condições

mínimas necessárias para o trabalho com um sujeito psicótico” (Kusnierek, 2007, p. 165).

Alternância de espaços, destituição recíproca quanto ao saber, heterogeneidade discursiva e prática entre vários apresentam-se como condições propícias ao tratamento da psicose por conta do estatuto ocupado pelo Outro na estruturação do sujeito psicótico e pelo efeito de captura que tal funcionamento produz. Para tanto, escolhemos alguns recortes clínicos do atendimento em grupo com o intuito de explicitar os efeitos dessa montagem institucional no tratamento da psicose infantil, em especial no que diz respeito à posição frente à Lei e às invenções que permitem circunscrever o real ao qual o sujeito responde.

Caso clínico

Miguel é um menino de nove anos que buscou o tratamento no NET em função de um diagnóstico de DGD. A família relata comportamento agitado, falas repetitivas e por vezes descontextualizadas, dificuldades de aprendizagem e de socialização na escola.

A partir das entrevistas preliminares com a criança e a família levantamos a hipótese diagnóstica de uma psicose infantil e propusemos um projeto terapêutico que contemplasse o atendimento individual e em grupo.

Nas entrevistas preliminares, trabalhamos na perspectiva do estabelecimento da transferência e da leitura de elementos clínicos que nos orientem quanto ao diagnóstico diferencial que vai delinear a direção da cura. Assim, utilizamos no Núcleo de Educação Terapêutica um instrumento de avaliação clínica de crianças que foi desenvolvido no âmbito da pesquisa “IRDI – Pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil” (Kupfer et al., 2010) e que tem como base a teoria psicanalítica. Trata-se da Avaliação Psicanalítica aos três anos (AP3) que propõe parâmetros de leitura do funcionamento psíquico da criança a partir de entrevistas com os pais e de seu atendimento clínico. A AP3 tem sido utilizada também com crianças de idade mais avançada, pois se considera que a partir dos três anos já podemos encontrar os rastros da estrutura fundamental do sujeito nas formações sintomáticas que a criança atualiza na relação com outro.

Destacaremos para a finalidade deste texto, os quatro eixos de leitura do funcionamento psíquico propostos pela AP3 que nos serviram de parâmetros para a construção da hipótese diagnóstica de psicose infantil no caso de

Miguel: o brincar e fantasia (1), o corpo e sua imagem (2), manifestação diante de normas e posição frente à lei (3); fala e posição na linguagem (4).

Com relação ao brincar e a fantasia, Miguel apresentava brincadeiras turbulentas, com dificuldade de diferenciar claramente os limites entre faz-de-conta e realidade e pouca observância dos limites impostos pelo contexto ou pela presença do outro. Encarnava personagens de maneira bastante indiscriminada, como por exemplo, quando dizia ser o Chico Bento e cavalgava pela sala. Reproduzia fragmentos de falas recortadas dos gibis ou desenhos animados, atribuindo significações bastante fragmentadas que transpunha de modo rígido ao novo contexto. Dunker (2013) dá destaque à brincadeira turbulenta nos quadros de psicose infantil relacionando-a ao contexto metafórico que envolve uma simbolização. Para ele, a simbolização incipiente na psicose expressa-se na incapacidade de “sustentar uma simultaneidade de contextos compartilhados” (p. 39).

Quanto ao corpo e sua imagem, Miguel mostrava-se bastante agitado, com uma necessidade intensa de “reconhecimento por meio da captura incessante do olhar do outro” (Jerusalinsky, 2008, p. 128). Entrava nas salas nos procurando enquanto estávamos atendendo outras crianças, não suportava a espera e não suportava que endereçássemos a nossa fala a outrem. Além disso, na relação com o próprio corpo, parecia viver uma experiência de corpo fragmentado. Ria desmesuradamente, caía no chão e, ao olhar para o movimento de sua barriga que acompanhava as gargalhadas, dizia: “minha barriga está rindo”. Em outros momentos, quando frustrado diante de um interdito, dizia: “minha cabeça vai cair, minha cabeça vai explodir”, com tal desespero que não nos parecia referir-se uma significação metafórica.

Suas manifestações diante das normas e posição frente à Lei revelavam a dificuldade de Miguel em modular os próprios impulsos em concordância com a situação, a pouca permeabilidade à marcação de tempos e atividades (como, por exemplo, os horários e espaços destinados ao atendimento) e nos davam indícios de vicissitudes enfrentadas na “interiorização da interdição paterna, que as diversas formas da lei podem adotar” (Kupfer, 2009). Como efeito, aparecia a dificuldade de fazer escolhas e suportar as renúncias, como por exemplo, brincar com apenas UM entre tantos objetos, brincar e parar de brincar, usar e não levar para casa o brinquedo que queria.

Sua fala e posição na linguagem traziam as marcas da dificuldade de se discriminar do discurso do Outro: falas ecológicas, transposição direta de fragmentos discursivos de um contexto ao outro e criação de neologismos. Além disso, a palavra do pai era tomada como palavra absoluta, oferecendo

à criança um sentido único do qual era difícil escapar, evidenciando a interiorização de uma lei tirânica, na qual Miguel se via impelido a se assujeitar ao pai.

Desde o início do tratamento Miguel demonstra muito interesse pelas propostas ofertadas e também pelas outras crianças do grupo. Sua presença marcante e cheia de iniciativa enriquece o repertório do grupo, mas muitas vezes ocupa todo espaço de fala dos outros participantes. É uma presença marcada pelo excesso na relação com o outro que se revela nos gritos, nos movimentos desajeitados de seu corpo e na imposição da sua vontade como um imperativo para o outro.

Em um dia de atendimento em grupo, ao final de uma brincadeira, anunciamos a chegada do músico para o início da oficina. As escansões temporais proporcionadas pela alternância das atividades no grupo são de difícil aceitação por parte de Miguel. Dessa vez, ele protesta gritando que odeia o relógio e arremessa uma massinha em direção às outras crianças, atingindo o braço de uma delas, que diz: “não gostei, não quero mais ser seu amigo”.

Nessas situações, um dos adultos retoma com Miguel os combinados que organizam as relações entre as crianças do grupo: não machucar os outros e não destruir os brinquedos. Porém, a retomada pela via da palavra do que está instituído como lei para todos não parece suficiente para ele e acaba por não produzir o efeito desejado de barramento de seus excessos. Miguel desvia o olhar de quem faz a função de apontar o limite e diz: “Tá bom, vai logo, sua chata!”

Após uma nova tentativa de arremessar a massinha, o adulto intervém tirando-a de sua mão e dizendo “seus amigos não querem mais brincar com você porque machucou. Quando machuca, não é brincadeira”. Diante disso, Miguel fica ainda mais agitado e anuncia: “hora de detonar os brinquedos!”. Como resposta, dizemos: “aqui no grupo, não tem hora de detonar os brinquedos”. Ele, então, vai para um canto da sala e diz: “eu queria vocês sem regras!”.

Em outro dia, uma das coordenadoras sai com Miguel do grupo para acalmá-lo, depois de uma situação de conflito com outras crianças. Ele insistentemente pede para retornar para sala, ao que a coordenadora responde dizendo que daquela forma não dava para ficar em grupo, era necessário se acalmar. Diante disso, Miguel agita-se e expressa a fragilidade de sua capacidade simbólica de representar a si e ao outro: “tenho medo que eles esqueçam de mim”.

Tal posição no laço comparece também nas brincadeiras. No grupo, oferecemos em um dos cantos “comidinhas” e utensílios de cozinha para brincar de faz de conta. As crianças começam a brincar de pizzaria: um telefone toca, alguém encomenda uma pizza e mão na massa para preparar o sabor escolhido pelo cliente. Miguel atende ao telefone e diz: “Alô, Pizzaria do Miguel, o que deseja?”. As outras crianças protestam dizendo que a pizzaria não é só dele. Um dos adultos sugere que a pizzaria pode se chamar “Pizzaria da Turma”. Miguel aceita a sugestão, tenta novamente e diz: “Alô, Pizzaria da Turma do Miguel, o que deseja?”.

A necessidade de que seu nome esteja presente textualmente reforça nossa hipótese de psicose infantil na medida em que a forclusão do significante Nome-do-Pai leva à impossibilidade de Miguel se fazer representar pelo significante “turma”. Para Vanoli e Bernardino (2008), a criança psicótica está impedida de produzir a estruturação simbólica do significante que a representa no Outro. A falta da operação de separação dificulta a substituição e o deslizamento significantes, “o que obriga a criança a se representar de modo real, ou seja, fazer-se presente e não se representar” (p. 257).

266 A ausência da operação da metáfora paterna condensa a criança psicótica a um gozo desmesurado frente ao Outro vivido como absoluto, não barrado pelo efeito da castração. Dessa forma, a criança apresenta, muitas vezes, uma relação com o outro que bascula entre a submissão dessubjetivante e a agressivização do laço frente ao Outro perseguidor. “Outro gozador”, como afirmam Kupfer, Faria e Merletti (2007, p. 158). O pedido de Miguel de que os coordenadores do grupo fossem sem regras pode ser escutado em sua ambiguidade: com regras ou sem regras. Entendemos que isso anuncia a posição com que Miguel se vê perante o Outro: totalmente submetido e determinado pelas com regras ou desmesurado numa experiência subjetiva sem regras.

A criança fica, então, submetida ao imperativo caprichoso de um Outro gozador, não simbolizado. Diferentemente da criança neurótica — em quem a metáfora paterna opera a separação entre o eu e o Outro, estabelecendo como resultado o enigma (o que o Outro quer de mim?) — a relação da criança psicótica com o Outro se define pela certeza e não pela intermitência da dúvida (o Outro sabe sobre mim e determina o que devo fazer!).

Tal condição psíquica traz sérias consequências para a entrada da criança psicótica na linguagem, no laço social e, conseqüentemente, em sua posição frente à Lei. Diversos autores destacam os efeitos da não operação do Nome-do-Pai em termos de déficit no simbólico e apontam para uma direção de

ARTIGO

tratamento que visa reparar o tecido simbólico de maneira a modificar o regime de gozo, produzindo pontos de ancoragem para o sujeito. É o que Stevens (2007) chama de tratamento do Outro:

Nossa tarefa não é a de interpretar ao infinito, mas de estar prontos para ouvir a surpresa. As crianças que recebemos no Courtil são, de diversas formas, desarimadas, expostas a um gozo que não conseguem localizar. E todo o trabalho consiste em lhes permitir inventar pontos de basta, o que também chamamos “pontos de ancoragem” (...) Não cabe a nós tomar a fiar uma invenção que poderia servir de identificação, mas cabe a nós estar atentos às invenções que eles produzem. Todavia, não basta apenas acolher a surpresa, a invenção. É preciso estar atento, e até mesmo suscitá-la, provocá-la, calculá-la. (p. 79)

Tais considerações desenharam uma direção de trabalho na clínica psicanalítica da psicose que mostra sua face de invenção. Invenção que visa à produção de formas mais compartilhadas de gozo. “Dizer não” ao gozo, anunciar (ou colocar em ato) a interdição, é um manejo frequentemente utilizado pelas coordenadoras do grupo. Esse tempo da intervenção no qual há um “pai que diz não” mostra-se necessário, mas insuficiente. Stevens (2007) ressalta que a novidade introduzida com o terceiro tempo do Édipo é um pai que “diz sim à invenção de uma fórmula sintomática própria ao sujeito. É aquele que diz sim à boa saída do sujeito, que atesta o valor da invenção (p. 82).

O atendimento de Miguel e a leitura construída no trabalho entre vários proporcionou que modificássemos nosso manejo no que diz respeito à sustentação dos limites e dos interditos necessários ao laço. Passamos a incluir, junto do não, algo da ordem de um sim, ou seja, apontar que o interdito serve à abertura de um campo de possibilidades no qual o sujeito pode transitar em função de seu desejo. Um manejo no qual pudéssemos encarnar um outro Outro, não capturado pela lógica totalitária: você pode tudo ou nada, ao modo do que ele anuncia como “cem ou sem regras”. Isso significa sustentar um discurso que, ao mesmo tempo em que demarca alguns limites, sustenta o intervalo necessário para a emergência de sujeito.

Pudemos colher os efeitos deste manejo clínico em diferentes momentos vividos no grupo, bem como na Oficina de Música. Outro dia, em mais um momento de transbordamento em que Miguel começa a chutar as peças de lego e arremessá-las em direção aos colegas, os coordenadores propõem uma brincadeira: uma guerra de legos. Entrincheiramo-nos atrás das mesas da sala e convidamos outras crianças para compor os “países aliados e inimigos”. Logo se formam duas duplas de soldados, uma de cada lado da sala, e as peças passam a ser arremessadas acompanhadas de anúncios de: “bomba”,

“nós vamos atacar vocês!”. Miguel introduzia elementos de seu repertório, extraídos de um documentário assistido na TV, e elencava as armas usadas pelos soldados da Segunda Guerra Mundial: “metralhadora calibre doze”, “fuzil”, “lança-foguetes”. Por iniciativa de um dos estagiários do grupo, essas armas se transformam em bilhetes escritos que são enviados aos “inimigos”. Miguel, muitas vezes resistente à escrita, topa o convite e inicia uma sequência de bilhetes lançados no lugar das peças-bomba, até que um pedido de paz é selado, dando fim à nossa guerra de faz de conta.

É importante destacar que durante os atendimentos clínicos, o registro escrito é convocado sempre que possível como uma das estratégias ligadas ao eixo do “educacional propriamente dito”, que compõe o campo da Educação Terapêutica. O trabalho com a escrita busca “introduzir, na instituição de tratamento, um lugar para o discurso escolar, apostando em sua dimensão potencialmente estruturante do sujeito” (Kupfer, 2010, p. 276).

Na Oficina de Música, era recorrente que Miguel tivesse dificuldade em escolher apenas um instrumento: queria todos eles, ficando à margem do grupo quando isso não acontecia. Novamente, a lógica “todos ou nenhum”. Ele punha a flauta na boca, o tambor em seu colo e um chocalho em cada uma das mãos, fazendo som com todos os instrumentos ao mesmo tempo. Era difícil também escolher uma música e aguentar a alternância com o momento de escolha das outras crianças. O conjunto de intervenções sinalizava a existência do outro, anunciava a lei necessária para o estabelecimento do laço e apostava que esse excesso poderia ganhar contornos que permitissem uma construção de sujeito. Miguel, então, nesse intervalo, inventa sua “bateria” escolhendo três instrumentos, que passam a ser aqueles que o acompanham nas oficinas. Se, de início, o excesso de instrumentos ocupava seu corpo e o impedia de cantar, a bateria pode ser considerada uma boa saída na medida em que comporta uma criação do sujeito em um contexto compartilhado com o outro. Do ponto de vista do manejo clínico “dizer sim ao achado do sujeito” é legitimar que uma bateria é feita de uma composição de elementos e permitir que ele escolha mais de um instrumento.

Isto situa uma posição para o analista dentro desta perspectiva de trabalho com a psicose:

Ali estamos não para produzir, em vez deles, o significante que lhes ajudará a reger seu mundo subjetivo, mas para dizer sim ao valor de seu achado. O saber está do lado deles; o não saber, do nosso. Nossa função de psicanalistas nessa clínica aplicada à terapêutica é: estar prontos a acolher a surpresa que valerá como saída para o sujeito, isto é, como palavra justa para dizer o real com o qual ele está confrontado. (Stevens, 2007, p. 83)

ARTIGO

Corroborando nossas construções, destacamos efeitos deste tratamento. Era dia de festa, uma das crianças do grupo fazia aniversário e decidimos fazer uma comemoração ao final do encontro. Por conta do clima festivo, estendemos um pouco o tempo do grupo. O pai de Miguel explica que está na hora de irem, pois estavam atrasados para escola. Para nossa surpresa Miguel diz: “Tchau pessoal, continuem a festa!”.

Escutamos este dizer como índice de uma mudança de posição de Miguel: “um depois diferente de um antes” que caracteriza os efeitos do ato analítico (Vanderveken, 2000, p. 38). Se antes era insuportável aguentar as escansões temporais, as interdições e a continuidade da existência dele e do outro, alguma construção foi operada ao nível do reordenamento do gozo para que ele pudesse viver uma experiência mais apaziguada com o Outro.

Conforme afirma Stevens (2007), “o ato analítico na instituição deve visar a produzir o S_1 do sintoma como um achado, invenção que permite ao sujeito constituir um ponto de ancoragem para o gozo” (p. 79). Trata-se, de outro modo, de algo relativo a um limite. De algo que, ao cessar, se escreve.

O ato possibilita uma inscrição e a produção de um saber que não estava lá (Stevens, 2007). Testemunhar a invenção do sujeito nos permite inferir retroativamente que ela se produz como efeito de um ato. Além disso, pudemos recolher esses efeitos do lado dos psicanalistas que não só se surpreendem com a boa saída do sujeito, como se escutam como aqueles que encarnam para o sujeito as sem ou cem regras.

“Qual é a essência disto do psicanalista que opera como ato?” (Lacan, 1967-1968, p. 27). Na esteira da provocação de Lacan, consideramos importante destacar duas faces do ato analítico: aquela que se recolhe dos efeitos clínicos do lado do paciente e aquela que se opera do lado do analista para que um ato se produza. Do lado da criança, como já anunciado por Vanderveken (2000), está a possibilidade de mudança na posição subjetiva em função do caráter de atravessamento do ato. Do lado do analista, está a surpresa como dimensão ética.

Recorremos ao significante surpresa como índice de abertura do analista para a indeterminação do sujeito e de seus atos. Sublinhamos assim a disponibilidade deste para “o imprevisível que se abre no presente ao mirarmos um futuro que não está sustentado na linearidade temporal dos objetos” (Fonseca, 2014, p. 198). Essa atitude interminável se dá na medida em que o analista opera com seu inconsciente, de modo que “nenhum valor preditivo pode ser colado a um ato posto, quanto à sua chance de constituir um ato analítico” (Vanderveken, 2000, p. 39). Dito de outro modo, o ato psicanalítico

diz respeito “aos que dele não fazem profissão” (Lacan, 1967-1968, p. 23). Trata-se de uma posição de reconhecimento do desejo inconsciente colocado em jogo no exercício da fala e do brincar que visa ao reposicionamento subjetivo do paciente e não deve ser reduzida à aplicação e reprodução de uma técnica.

Considerações finais

A partir da apresentação dos fundamentos teórico-metodológicos do Núcleo de Educação Terapêutica e da discussão dos efeitos deste trabalho no tratamento de uma criança psicótica, destacamos a importância da construção de dispositivos clínico-institucionais que considerem a escuta do sujeito de modo a situar sua posição no laço social a partir de seu ato de fala e da relação transferencial que estabelece com o outro.

270 A oferta de elementos escolares e lúdicos, ao lado da escuta e do manejo clínico a partir dos operadores psicanalíticos apresentados ao longo do texto, constituem o *setting* da Educação Terapêutica e buscam auxiliar o sujeito na construção de balizas com as quais consiga sustentar o laço (ou enlaces) possível com o outro e com os objetos do conhecimento. Tal posição ética comparece na direção de tratamento proposta pelo NET e distingue-se radicalmente de propostas reeducativas em voga nos debates atuais e nas políticas públicas que visam à adequação dos comportamentos e a superação das deficiências impostas pela instalação do autismo ou pela eclosão da psicose na infância. Nesse sentido, consideramos que a Educação Terapêutica é consequente com a ética psicanalítica na sustentação da abertura necessária às construções singulares dos sujeitos, ainda que para isso recorra a estratégias originais de intervenção que se dão a partir do enodamento do tratar com o educar.

Referências

- Di Ciaccia, A. (2007). Inventar a psicanálise na instituição. In J.-A. Miller, *Pertinências da psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Dunker, C.I.L. (2013). *A psicose na criança: tempo, linguagem e sujeito*. São Paulo: Zagodoni.

- Fonseca, P. F. (2014). O laço subjetivante na relação educador-bebê ou a surpresa como dimensão ética. In M.C.M. Kupfer, L.M.F Bernardino, R.M.M. Mariotto (Orgs.), *De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches*. São Paulo: Escuta/Fapesp.
- Freud, S. (2010). O início do tratamento. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Paulo César de Souza, trad., v. 10). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho originalmente publicado em 1913).
- Jerusalinsky, A. N. (2008). Considerações acerca da Avaliação psicanalítica de crianças de 3 anos – AP3. In R. Lerner, M.C.M. Kupfer (Orgs.), *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta.
- Kupfer, M.C.M. (2010). O sujeito na psicanálise e na educação: bases para a educação terapêutica. *Revista Educação e Realidade*. Porto Alegre, 35(1), 265-281.
- Kupfer, M.C.M. et. al. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Online, 6(1), 48-68.
- Kupfer, M.C.M., Faria, C., Merletti, C.K.I. (2007). O tratamento institucional do outro na psicose infantil e no autismo. *Arq. bras. psicol.* [online]. 59(2), 156-166. ISSN 1809-5267.
- Kusnierek, M. (2007). Pertinências e limites da prática entre vários. In J.-A. Miller, *Pertinências da psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Lacan, J. (1967-1968). *O seminário. Livro 15. O ato psicanalítico*. (Inédito).
- Lajonquière, L. (2006). A infância, a escola e os adultos. In *Anais do 5º Colóquio do LEPSI IP/FE-USP*. São Paulo. Recuperado em 22 fev. 2015, de: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000032006000100003&lng=es&nrm=iso>.
- Mannoni, M. (1971). *A criança, sua doença e os outros*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Mannoni, M. (1989). *Educação impossível*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Stevens, A. (1996). A clínica psicanalítica em uma instituição para crianças. *Estilos da Clínica*. [online], 1(1), 58-67. ISSN 1415-7128.
- Stevens, A. (2007). Instituição: prática do ato. In J.-A. Miller, *Pertinências da psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Vanderveken, Y. (2000). Intervenção e ato. In M.C.M. Kupfer (Org.). *Tratamento e escolarização de crianças com distúrbios globais de desenvolvimento*. Salvador: Ágalma.
- Vanoli, E.N., Bernardino, L.F. (2008). Psicose infantil: uma reflexão sobre a relevância da intervenção psicanalítica. *Estilos da Clínica*, 13(25), 250-267. Recuperado em 30 abr. 2015, de: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282008000200015&lng=pt&tlng=pt>.

Resumos

(The Therapeutic Education Center: a place for invention in clinic services for psychotic children)

This article aims to present the experience of implementing the University of São Paulo's Psychology Institute's Therapeutic Education Center. The Center was inspired by a theoretical and clinical field called Therapeutic Education — a set of treatment and educational practices aimed at autism and childhood psychosis. We present the theoretical and clinical foundations that support this practice and analyze, in the light of a case report, the effects of change in the subjective position and in the reorganization of enjoyment as a result of analytic acts in the treatment of a psychotic child.

Key words: Children psychoanalysis, psychosis, Therapeutic Education, analytic act

(Centre d'éducation thérapeutique: un espace d'invention dans la clinique avec des enfants psychotiques)

Cet article vise à transmettre l'expérience de la mise en œuvre du Centre d'éducation thérapeutique à l'Institut de psychologie de l'Université de São Paulo. La constitution du Centre d'éducation thérapeutique s'est inspirée du développement d'un champ théorique et clinique dénommé Éducation thérapeutique qui fait le rapprochement entre la psychanalyse et l'éducation et donne lieu à un ensemble de pratiques de traitement de l'autisme et de la psychose infantile. On présentera les fondements théoriques et cliniques soutenant cette pratique et on analysera, à la lumière d'un cas clinique, les effets de changement de position subjective et réordonnancement de la jouissance comme des fruits de l'acte analytique dans le traitement d'un enfant psychotique.

Mots clés: Psychanalyse avec des enfants, psychose, éducation thérapeutique, acte analytique

(Centro de Educación Terapéutica: un espacio de creación en la práctica clínica con niños psicóticos)

Este artículo tiene como objetivo transmitir la experiencia de la implementación del Centro de Educación Terapéutica en el Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo (USP). La constitución del Centro de Educación Terapéutica se inspira en el desarrollo de un campo teórico-clínico denominado Educación Terapéutica que realiza una aproximación entre el Psicoanálisis y la Educación, y que implica un conjunto de prácticas para el tratamiento del autismo y de la psicosis infantil. Presentaremos los fundamentos teóricos y clínicos que son la base de esta práctica y analizaremos, a la luz de un caso clínico, los efectos de cambio en la posición

ARTIGO

subjetiva y el reordenamiento del gozo como frutos del acto analítico en el tratamiento de un niño psicótico.

Palabras clave: Psicoanálisis con niños, psicosis, educación terapéutica, acto analítico

(Zentrum für Therapeutische Erziehung: Ein Ort der Kreativität in der Behandlung psychotischer Kinder)

Dieser Artikel beschreibt die Erfahrungen, die anlässlich der Implementierung des Zentrum für Therapeutische Erziehung im Psychologischen Institut der Universität von São Paulo gemacht wurden. Das Zentrum für Therapeutische Erziehung basiert sich auf den Aufbau eines theoretisch-klinischen Arbeitsfeldes, dass Therapeutische Erziehung genannt wird und dessen Ziel es ist, die Erkenntnisse der Psychoanalyse auf die Erziehungswissenschaften anzuwenden. Es bietet daher verschiedene Verfahrensweisen zur Behandlung von Autismus und kindlicher Psychose. Wir stellen zunächst die theoretisch-klinischen Grundlagen dieser Praxis vor und analysieren dann anhand eines klinischen Falles die Ergebnisse einer Änderung der subjektiven Stellung und der Neuordnung des Genusses als Ergebnis des psychoanalytischen Aktes in der Behandlung eines psychotischen Kindes.

Schlüsselwörter: Psychoanalyse von Kindern, Psychose, therapeutische Erziehung, psychoanalytischer Akt

273

(理療教育中心：兒童精神病臨床實踐的創造性空間 摘要)：

本文旨在傳達巴西圣保罗大学(USP) 心理學研究所下屬的治療教育中心(NET)的實踐經驗。NET的創立源於理療—教育領域的理論與臨床的發展，結合心理分析學與教育學，提供一系列針對自閉症和兒童精神病的治療方法。在此我們將介紹此做法之理論與臨床基礎，透過個案，分析治療效果，這個案例是兒童精神病者，通過心理醫生的分析治療，改變了病人的主觀態度，和發泄方式，是治療教育中心的實踐成果之一。

關鍵詞：兒童精神分析，精神病，治療教育，分析行為。

Citação/Citation: Lerner, A.B.C., Fonseca, P.F., Oliveira, G., Franco, J.C. (2016, junho). Núcleo de Educação Terapêutica: um espaço de invenção na clínica com crianças psicóticas. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 19(2), 259-274.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 4.4.2015/ 4.4.2015 **Aceito/Accepted:** 19.6.2015 / 6.19.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde

que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: Os autores declaram não ter sido financiados ou apoiados / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: Os autores declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

ANA BEATRIZ COUTINHO LERNER

Psicanalista; Doutora em Educação pela Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo e membro do Serviço de Psicologia Escolar do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Br).
Av. Prof. Mello Moraes 1721 – Bloco D – Cidade Universitária
05508-030 São Paulo, SP, Br.
anabcoutinho@yahoo.com.br

PAULA FONTANA FONSECA

Psicanalista; Doutoranda em Educação pela Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo e membro do Serviço de Psicologia Escolar do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Br).
Av. Prof. Mello Moraes, 1721 Bloco D - Cidade Universitária
05508-030 São Paulo, SP, Br.
paulaffonseca@uol.com.br

GUILHERME OLIVEIRA

Psicólogo clínico formado pela Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Br); Tradutor francês-português e português-francês; Participante das formações clínicas do Fórum do Campo Lacaniano – SP (São Paulo, SP, Br).
Rua Ferreira de Araújo, 1059 – Pinheiros
05428-002 São Paulo, SP, Br
guilhermoliveira03@gmail.com

JÚLIA CIZIK FRANCO

Psicóloga formada pela Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Br); Bolsista de Iniciação Científica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).
Travessa Alberto Campos, 33.
05429-080 São Paulo, SP, Br.
julia.cizik@gmail.com



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.