

# **DO CÉREBRO À PALAVRA: ASPECTOS SUBJETIVOS DO ADOECIMENTO NEUROLÓGICO**

**Alunos: Camila Bustamante Pires Leal  
Irene Navarro  
Isabel Barata Adler**

**Orientador: Monah Winograd**

## **Introdução**

A pesquisa da experiência subjetiva do adoecimento neurológico, das variações no enquadre necessárias para o atendimento destes pacientes e das questões teóricas derivadas, tem sido nosso principal interesse, dentre as diferentes abordagens do diálogo entre psicanálise e neurociências. Em nossas pesquisas, temos discutido o fato de que até poucos anos atrás, o atendimento clínico a pacientes neurológicos tinha como eixos centrais a neurologia e a neuropsicologia. O tratamento privilegiava as perdas cerebrais, cognitivas e motoras sofridas pelo sujeito em função de seu adoecimento, negligenciando abordagens de cunho psicoterapêutico e priorizando a reabilitação das funções cognitivas.

## **Objetivos**

Viabilizar a idéia de que uma abordagem psicoterapêutica da experiência subjetiva do adoecimento neurológico pode produzir efeitos benéficos, utilizando especialmente a linha psicanalítica no atendimento a esses pacientes. Assim como estudar os principais conceitos da linha teórica em questão e de outras diversas para pensar essa experiência subjetiva e o atendimento a esse público específico.

Visto que essa pesquisa tem dois eixos, um clínico e outro teórico, também podemos dividir os objetivos. No eixo clínico, desejamos afinar o instrumental técnico e consolidar um modelo específico de atendimento (duração, procedimentos e tipos de intervenção) para este tipo de caso.

Partindo da teoria e da prática, ou seja, de ambos os eixos - teórico e clínico-, pretendemos identificar, descrever e classificar novos conjuntos significativos pregnantes em portadores de lesão cerebral e nos que sofrem de doenças neurológicas e aprofundar o estudo dos já observados [1]: (a) a experiência da atopia; (b) as feridas na identidade subjetiva; (c) a ressocialização; (d) a regressão e construção de mitos; (e) o confronto com a morte e com a dependência extrema; (f) as dúvidas dos cuidadores, dos pacientes e dos familiares; (g) a prosódia e outras linguagens não-verbais; (h) a doença como passagem ao ato ou ato de origem; (i) a vergonha e a culpabilidade; (j) a transmissão (im)possível da experiência do adoecimento; (l) a construção de próteses de representação (apoio em elementos exteriores para representar o adoecimento e suas consequências); (m) os afetos ansiosos ou depressivos, dentre outros; (n) os mecanismos de defesa; (o) a negação da limitação física e cognitiva; (p) as reações catastróficas e a fúria narcísica.

No eixo teórico, temos como objetivo pesquisar, tendo em vista o seu desdobramento futuro, as seguintes problemáticas, entre outras: (a) a metodologia de pesquisa em psicanálise; (b) o problema tradicional da relação entre corpo e psiquismo; (c) o problema da (a)cientificidade e da pesquisa em psicanálise; (d) o conceito de localização cerebral e as discussões sobre as relações locais e globais entre cérebro e psiquismo, bem como sobre a possibilidade de articular estrutura cerebral e função psíquica; (e) as relações entre inato e

adquirido, onto e filogênese, propondo a dissolução das oposições em uma conjugação total entre estes fatores; (f) o materialismo freudiano; (g) o naturalismo de Freud e sua noção de Natureza; (h) os conceitos de epigênese, normatividade e plasticidade; (i) a questão das funções do Ego e do papel da cognição no seu desempenho; (j) o lugar do corpo em psicanálise segundo abordagens teóricas diversas; (l) o conceito de Real; (m) o conceito de trauma segundo abordagens teóricas diversas.

### Metodologia

Para o eixo teórico da pesquisa, serão realizados levantamento e análise bibliográficos. Por sua vez, o eixo clínico consistirá — além da avaliação neuropsicológica inicial — em pesquisa clínico-qualitativa, compreendendo estudos interpretativos e estudos de caso individual, segundo a metodologia psicanalítica [2]. Tal metodologia tem como objetivo principal a identificação, descrição e classificação das regularidades contidas em um conjunto de elementos psíquicos que, direta ou indiretamente, podem adquirir importância para a teoria psicanalítica por não terem sido ainda integrados na construção teórica [3].

### Conclusões

Até o momento, em torno de 25 pacientes já foram recebidos, tendo encerrado seus atendimentos, estando em atendimento no momento ou tendo abandonado o mesmo por razões diversas (a serem analisadas). Por se tratar de uma pesquisa longitudinal - atendimento previsto pelo prazo de 18 a 24 meses, de acordo com cada caso -, as conclusões nesse momento são parciais e serão consolidadas a posteriori. Por ora, o grupo de pesquisa além dos atendimentos, realiza encontros semanais com o intuito de estudar e discutir temas que rodeiam o nosso campo de investigação. Durante o último semestre (2012.1) estivemos debruçados especificamente sobre o tema do trauma, perpassando os principais autores clássicos e contemporâneos.

### Referências

1. WINOGRAD, M., SOLLERO-DE-CAMPOS, F. & DRUMMOND, C. 'O atendimento psicanalítico com pacientes neurológicos'. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, VIII, vol. 1, p. 139-170. 2008.  
\_\_\_\_\_. 'A experiência subjetiva da lesão cerebral: atopia, identidade e intersubjetividade'. In: COELHO Jr., N. & KLAUTAU, P. *Dimensões da intersubjetividade*. São Paulo: USP/FAPES, no prelo. 2010a.  
\_\_\_\_\_. 'Do cérebro à palavra: aspectos subjetivos do adoecimento neurológico'. In: PINHEIRO, C.V.Q., CARVALHO, J.Q. & SILVA, M.F.V. (orgs.). *Estudos psicanalíticos na clínica e no social*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2011.
2. PINTO, E. B. 'A pesquisa qualitativa em psicologia Clínica'. *Psicologia USP*, vol. 15, n. 1/2, p. 71-80. 2004.
3. DREHER, A. U. *Foundations for conceptual research in psychoanalysis*. Londres: Karnac., 2000.  
JEAMMET, N. 'Ebauche d'une méthodologie dans le champ de la recherché clinique'. *Psychiatrie de l'enfant*, n. 25, 1982. p. 439-485.