

Projetos e pesquisas

Estudo institucional do atendimento de uma criança diagnosticada como autista¹

Rogério Lerner²
Marlene Guirado³

Resumo: Neste trabalho, o método de análise institucional do discurso foi empregado para estudar como se constrói um caso clínico numa instituição de atendimento psicanalítico para crianças com autismo, e quais são os princípios pelos quais se dá tal construção e se desdobram as relações decorrentes, tanto dos profissionais entre si como deles com os clientes ou com os profissionais de outras instituições. Essa proposta é original, como também o fato de o pesquisador ser parte da equipe da instituição. Foram analisados dois tipos de material: 1) entrevistas realizadas com membros da instituição; 2) relatos clínicos feitos pelo próprio pesquisador após os atendimentos, bem como da supervisão de alguns desses atendimentos com o profissional de referência da instituição. O discurso psicanalítico é hegemônico, mas não exclusivo, na constituição das cenas de atendimento. Revelaram-se embates e tensões entre as distintas modalidades discursivas que compõem a instituição. As consequências desses embates são discutidas.

Palavras-chave: autismo, psicanálise, análise institucional do discurso

- 1 Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) pelo auxílio para a realização da pesquisa de doutorado de Rogério Lerner, defendida no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP) em 2004, a qual deu origem a este artigo e tem o mesmo título dele.
- 2 Psicólogo, psicanalista, professor associado do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP). É bolsista de produtividade nível 2 do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).
- 3 Psicóloga, psicanalista, professora associada do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP) e analista institucional.

Introdução

Este texto traz resultados de uma pesquisa realizada numa instituição de atendimento psicanalítico a crianças com transtornos de desenvolvimento e seus familiares. Sua originalidade está no método empregado, a análise institucional do discurso (AID), e no fato de o pesquisador (o primeiro autor deste trabalho) fazer parte da instituição pesquisada. O foco principal do estudo é descobrir como se constrói um caso clínico na instituição investigada e quais são os princípios pelos quais se dá tal construção e se desdobram as relações decorrentes, tanto dos profissionais entre si como deles com os clientes ou com os profissionais de outras instituições.

Tradicionalmente, um pesquisador que trabalha com AID não investiga uma instituição da qual faz parte porque essa condição, ser um dos agentes da instituição, implica considerar naturais os lugares atribuídos e assumidos nas práticas institucionais cotidianas, bem como a relação de clientela a eles associada. Analisar significa apontar como se constroem tais lugares e tal relação de clientela, destacando os mecanismos de poder existentes em sua manutenção e em sua dinâmica. Isso acaba por desnaturalizá-los, o que é extremamente difícil quando o pesquisador vive a naturalização por ser um agente da instituição investigada. No caso, trata-se de analisar dois tipos de material: 1) entrevistas realizadas pelo pesquisador com colegas da instituição; 2) relatos clínicos feitos pelo próprio pesquisador após os atendimentos, bem como da supervisão de alguns desses atendimentos com o profissional de referência da instituição. Isso só foi possível pela colaboração do grupo de pesquisa do qual o pesquisador fazia parte, coordenado pela segunda autora.

Considerações conceituais e metodológicas

Na busca de uma perspectiva que defina o trabalho do psicólogo sem retornar à clássica dicotomia institucional x individual, Guirado (2000, 2007) propõe que se pensem matrizes institucionais do sujeito psíquico, um sujeito que vive seus sentimentos, conflitos e fantasias nas relações sociais que se estabelecem repetidamente e que se legitimam enquanto se repetem. Trata-se do modo como se imaginam e, com isso, se reconhecem essas relações.

A noção de lugares (assumidos e atribuídos) constituindo relações imaginadas converge para a noção de discurso com que trabalha a AID: pesquisar a subjetividade significa focalizar o âmbito da produção discursiva no qual ela ganha vida.

Entre 2002 e 2004, foi realizada uma pesquisa com o intuito de estudar, por meio das condições discursivas de produção, um caso atendido numa

instituição. As dimensões psíquicas e das relações instituídas foram consideradas na medida da sua articulação com o âmbito do discurso do conjunto daquelas práticas institucionais. O que se configurou, ao final, foi um estudo institucional de um atendimento clínico.

Além das dificuldades advindas de usar a AID para examinar práticas psicológicas num estudo de caso, o pesquisador fazia parte do quadro de profissionais da instituição, era um dos psicanalistas da equipe. Como garantir o mínimo de distância imaginária para que se pudessem analisar os discursos da própria psicanálise e do conjunto das práticas daquela instituição?

Os temas de trabalho da AID variam. Tem sido investigada a atuação de profissionais (psicólogos ou não) em escolas (Aquino, 1995; Ferraz, 2000; Marques, 1999), em centros de atenção psicossocial (Lerner, 2006b; Souza, 2003), em hospitais-dia (Vechi, 2003), entre outros. Além da atuação de profissionais em instituições, têm sido pesquisados processos direcionados ao Conselho Federal de Psicologia (Galvão, 2000) e moradores de rua (Serrano, 2004; Silva, 2002). Nessas pesquisas, não havia envolvimento direto do pesquisador com as práticas institucionais. Estabeleceu-se com o estudo institucional de um atendimento ora em pauta um duplo desafio: o da implicação do pesquisador como agente institucional nas práticas-alvo da pesquisa e o da própria perspectiva institucional, que vincula as práticas clínicas como um contexto a conferir sentidos ao diagnóstico e à terapia.

A instituição pesquisada

O objeto central da pesquisa foi o discurso de agentes institucionais de um serviço de atendimento a crianças portadoras de graves transtornos psíquicos acerca de uma criança ali atendida.

Trata-se de uma instituição de atendimento clínico e educacional ligada a uma universidade da cidade de São Paulo. Funcionando havia mais de 15 anos na ocasião da pesquisa, atende crianças diagnosticadas como autistas, psicóticas e neuróticas graves. Será descrito seu funcionamento na época da realização da pesquisa.

As crianças atendidas têm idade entre menos de 1 até cerca de 14 anos. Desligando-se da instituição por alta ou por ter alcançado a idade de 14 anos, o paciente pode ser encaminhado para outro dispositivo de tratamento: um consultório particular, um hospital-dia, um centro de atenção psicossocial ou outro serviço de atendimento.

Os pais das crianças são atendidos nos grupos de pais e em entrevistas com o profissional de referência do caso.

Grupos de crianças funcionam duas vezes por semana, por cerca de uma hora. O atendimento individual ocorre uma ou duas vezes por semana, assim como os grupos de pais. O atendimento dos pais com o profissional de referência é agendado conforme houver solicitação por parte da equipe ou dos pais.

Entre os objetivos declarados pela instituição, está “o ingresso e o convívio das crianças em escolas, preferencialmente normais” (Colli et al., 1997, p. 139). Para isso, as crianças são acompanhadas por membros da equipe no processo de escolarização, e seus professores participam de reuniões mensais, que ocorrem na universidade onde a instituição se encontra, coordenadas por um psicanalista com formação em medicina.

A equipe da instituição é composta de aproximadamente 12 psicanalistas com formação em psicologia, um psicanalista com formação em medicina (pediatria) e uma fonoaudióloga.

As crianças atendidas na instituição têm, em sua grande maioria, um percurso médico no qual foram diagnosticadas como portadoras de distúrbio global do desenvolvimento. É frequente que se aponha à referência anterior o diagnóstico de autismo. Nessa medida, diagnósticos psicanalíticos também são construídos e operados no trabalho com essas crianças.

Há, superpostos, âmbitos institucionais específicos demarcando a maneira como se enlaçam agentes e clientes: a psicanálise, o serviço propriamente dito (com seus agentes e clientes concretos), orientado a atender as crianças diagnosticadas e seus familiares, e a unidade de ensino da universidade à qual o serviço está ligado. É fundamental que se considere o enlace de agentes e clientes como resultante do interjogo entre os âmbitos. Tal consideração decorre do rigor de método que deve permear a coerência entre a perspectiva assumida (a AID) e a leitura da instituição estudada, a fim de operacionalizar a análise, na medida em que se conhecem alguns vetores importantes da configuração discursiva, mas se desconhecem previamente as formas de sua incidência.

Caracterização dos agentes institucionais e da criança atendida

Para o estudo, decidiu-se tomar o discurso dos agentes institucionais envolvidos no atendimento de uma criança pequena, que se chamará de L, desde sua chegada à instituição. As entrevistas realizadas foram gravadas e depois transcritas para que fossem analisadas.

L nasceu em 19 de abril de 2000. Tinha 2 anos e 4 meses quando se iniciou sua triagem, à qual compareceu levada pela mãe, que se chamará de

K, em agosto de 2002. Anteriormente, já havia sido atendida em outros serviços da cidade. Quando foi à triagem, L já havia sido diagnosticada por dois médicos, de diferentes hospitais de São Paulo, como portadora de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e de distúrbio pervasivo do desenvolvimento (autismo).

Foram entrevistadas para a pesquisa a psicanalista e a fonoaudióloga que participaram da triagem. A última foi entrevistada em outras ocasiões por ter iniciado um atendimento com L e sua mãe.

Em outubro de 2002, o psicanalista que a atendeu foi o primeiro autor deste artigo. Os relatos desses atendimentos, tanto das sessões com a mãe de L como com a própria L, basearam-se em gravações feitas imediatamente após as sessões.

Todo o atendimento realizado foi supervisionado por um psicanalista, e as supervisões foram gravadas enquanto aconteciam para serem analisadas.

Com o início do acompanhamento de L na escola por uma psicóloga da equipe, os relatos da profissional também foram tomados. Além de conversar no local do serviço com a mãe de L, a profissional ia à escola conversar com diretores e professores da criança. Como ela produzia sistematicamente relatórios escritos acerca do trabalho, foram esses relatórios os considerados para a análise do atendimento.

Com o material transcrito, fez-se uma primeira análise de cada relato, configurando-se os lugares assumidos pelos agentes e os atribuídos por eles a outros agentes e à clientela, as expectativas que acompanhavam a assunção e a atribuição de lugares, os elementos que se repetiam ao longo de cada relato, os cortes temáticos no decorrer do material, as oposições na cena e as resistências e suas tensões. Ao longo dessa etapa “vertical” de trabalho, surgiram categorias constitutivas de lugares, expectativas, elementos repetitivos, temas, oposições e resistências.⁴

Depois de realizada essa tarefa com todo o material transcrito, verificou-se como se encadeavam os elementos que se destacaram na primeira etapa da análise, bem como sua incidência na configuração discursiva dos diversos relatos transcritos. Essa foi uma etapa “horizontal”. Cada categoria resultante do trabalho com cada relato na primeira etapa foi utilizada nessa segunda etapa, retornando-se aos relatos para verificar e delinear a variedade e a repetição de sua configuração (da categoria). Alguns trechos são usados, numa organização final da análise, para caracterizar mais de uma categoria.

Assim, foi produzido um texto, resultante de tais articulações, que traz os trechos mais significativos dos relatos como evidência dos vetores de força

4 Resistência é o contraponto constitutivo nas relações de poder tramadas como discurso (Foucault, 1989).

da configuração discursiva analisada. Nessa elaboração, não se trata de registrar apenas as repetições, mas também as resistências e as tensões entre os diversos vetores em jogo na cena genérica discursiva.

Alguns resultados obtidos

A fim de compreender os resultados obtidos, a heterogeneidade discursiva da instituição estudada deve ser destacada. Os discursos da psicanálise, da educação e da inclusão social são suas marcas originárias.

Em relação ao discurso psicanalítico, deve-se sublinhar que quase todos os membros da equipe são psicanalistas e a teoria que prevalece na leitura dos casos é psicanalítica. Diversos psicanalistas que não pertencem à instituição procuram membros da equipe para supervisões e cursos com essa orientação. E as supervisões buscadas pelos membros da equipe para tratar dos atendimentos são, invariavelmente, psicanalíticas.

O discurso da educação faz-se presente, entre outras razões, pela influência da história da unidade de ensino, cujas raízes remontam a cursos da área de educação, muitos deles voltados para professores. Dois docentes e dois psicólogos de seus quadros são membros da equipe. Deve-se acrescentar que diversas atividades (de escrita, expressão e recreação) realizadas com as crianças têm um caráter educacional e que muitos professores buscam a equipe cujos agentes tiveram o discurso analisado para cursos e assessorias acerca da educação das crianças.

No que concerne ao discurso da inserção social, a inspiração vem do trabalho de Maud Mannoni, que queria fazer da Escola de Bonneuil uma instituição explodida, um lugar para viver, em oposição às instituições consideradas lugares para tratar de crianças, as quais, segundo a autora, acabavam caracterizadas fixamente como doentes pelo discurso dos profissionais. Além disso, a instituição em estudo ocupa-se da inserção escolar das crianças, buscando onde matriculá-las e auxiliando pais e educadores a construir a melhor maneira de a criança estar na escola. São realizados passeios e festas com a finalidade de promover a inserção social das crianças.

A heterogeneidade da instituição não se refere apenas aos discursos que a constituem desde a origem, mas também à especialidade dos membros da equipe. Embora grande parte dela seja composta de psicólogos, há também médicos, pedagogos e fonoaudiólogos na equipe. Ademais, diferentes escolas psicanalíticas têm influência sobre os membros da instituição.

A assunção de um lugar institucional é uma prática discursiva que se exerce como um dispositivo de poder. O que falar, a maneira de falar, quando falar, com quem falar e o que fazer, tudo isso legitima as formas de ser dos agentes

institucionais, e é a partir disso que são reconhecidos na instituição: assim se pode ser. Segundo a especificidade dos dispositivos com que se assumem os lugares determinados, o agente passa a fazer parte da realidade institucional, exercendo o poder de estabelecer o que se considera verdadeiro na instituição.

Os diferentes discursos que compõem a instituição são ocasiões distintas do exercício do poder enunciativo, uma vez que engendram, legitimam e reconhecem verdades diversas. Lerner (2006a, 2008) mostrou que tal diversidade, por um lado, pode engendrar um campo de interrogações profícuas entre os discursos, visto que o poder de cada um limita ou relativiza o poder de determinação de verdades dos demais, mas, por outro lado, dá lugar a um embate entre os dispositivos de exercício do poder enunciativo. Não se trata apenas de haver diferenças, mas de haver diferentes formas de exercício do poder que competem pelo estabelecimento de uma hegemonia na instituição. No que diz respeito ao atendimento, o polo psicanalítico de constituição da instituição faz com que haja uma tendência predominantemente psicanalítica na forma de atender, na leitura do sentido dos sintomas das crianças, nas hipóteses etiológicas levantadas, na concepção dos mecanismos de defesa e nas intervenções propostas, como se nota neste trecho de entrevista com uma psicóloga:

Bom, a gente não parte do princípio de que, é, a constituição do sujeito, né?, está ligada justamente a essas primeiras relações, né?, com os pais, principalmente com a mãe, né?, de que lugar que essa mãe pode oferecer para essa criança, enquanto sujeito, né? Não é um dos, dos princípios do trabalho com a psicanálise? Não é?

Uma vez que a transferência é um elemento constitutivo fundamental do cenário da clínica psicanalítica, os profissionais frequentemente tecem dois tipos de consideração (sobretudo pelo discurso da psicanálise em jogo): o sentido do que diz seu cliente refere-se à lógica decorrente de sua posição fantasmática, e é essa lógica que orienta os efeitos das intervenções que se fazem. Tais considerações marcam a singularidade do dispositivo psicanalítico e se aplicam mesmo para circunstâncias diferentes daquelas da clínica psicanalítica habitual. Configuram a escuta do agente institucional, funcionando como uma antecipação inexorável do que será privilegiado na fala, seja do cliente, seja do agente. Por mais que esse último tente evitar intervenções interpretativas, a interpretação já está no dispositivo discursivo que se instala. Comentando uma intervenção que tinha feito com L, o profissional responsável pelo atendimento diz: “*Eu acho que, acho que pode ser bastante interessante, porque é partir de um encadeamento que ela construiu e tentar fazer uma escansão, né?, introduzindo um significante, numa sequência que vai de um real para outro, para ela, né?*”.

Note-se a conversa entre dois profissionais sobre a influência da mãe no quadro da filha. Um profissional do setor de atendimento precoce diz: “*Como que, como que o que foi observado da mãe pode ser articulado com a maneira como a criança está?*”. Ao que uma profissional da triagem responde:

Bom, acho que a entrevista já denota um pouco isso, né? O não olhar, a não fala, o não investimento, né? Por conta de que a gente não, ainda não sabe, né? Mas, assim, já estava na cara isso, né? Um mínimo de palavra. E numa segunda entrevista a gente até comentou: “Você conversa com ela? Você brinca com ela? Pergunta as coisas para ela?”.

Um comentário da psicóloga da triagem revela a tendência do discurso psicanalítico de determinar previamente a influência da mãe na etiologia da filha e orientar a intervenção:

Então, essa indicação não tem a ver com nossos [risos] princípios, né?, com o que a gente pensa dessa vinculação, né?, dessa constituição da criança, né? E esse caso salta aos olhos porque é, é uma criança que está aí em processo de, né? E seria interessante poder acompanhar esse processo, né? Então tem muito o que fazer e rápido, né? Então, acho que assim, hã, até pensando na psicanálise, né? Porque, em trabalho com a psicanálise, que a psicanálise seja um instrumento de, né? Não é uma terapia outra qualquer que vai trabalhar com essa menina no sentido de que ela fale melhor, né?, ou de que ela possa andar melhor, né?, mas que toda, tudo o que a gente avaliou com relação a essa constituição atual da menina, né?, a hipótese é de que tem a ver com a, com essa posição da mãe, né? Que mais?

Outro comentário da psicóloga da triagem mostra como a hegemonia do discurso da psicanálise orienta sua suposição da etiologia e sua intervenção:

Em um momento da entrevista, isso já na segunda entrevista, quando a gente chama a mãe para dar devolutiva, é, a L começa a ficar muito incomodada, começa a reclamar, choramingar, né?, e a gente pergunta: “O que que será que está acontecendo?”. Pergunta para a L, a gente pergunta para a L, pergunta para a mãe. A mãe fala: “Não sei”, né? É, aí eu falo: “Será que ela não fez xixi? Ela está usando fralda?”. Aí a mãe fala: “Talvez ela tenha feito cocô”, né? Então, assim, é muito, é, uma mãe muito impossibilitada de supor alguma coisa, até mesmo de intervir. Então, nas duas situações das entrevistas, a gente que ia meio que nomeando o que a menina estava tentando mostrar ou supondo alguma coisa, né? E tentando fazer, é, essa triangulação com a mãe, né? Acho que em todo o tempo da entrevista a gente ficava fazendo essa triangulação, né?, para essa mãe poder dizer algo da menina ou olhar em algum momento para ela, né?

Os outros lugares decorrentes das diferentes marcas discursivas que compõem a instituição não cessam de se instalar a todo instante. Esses lugares impõem que as verdades que lhes são decorrentes se façam valer pelos agentes que os ocupam, por mais conflitante que isso seja, dado o fato de serem diversas entre si. O lugar de promoção da inserção escolar da criança norteia o profissional a orientar os pais na busca da escola, nas tentativas de manutenção dela na classe, em conversas com professores e diretores, e a contrapor-se aos pais quando vacilam nessa iniciativa. O lugar de promoção da educação da criança leva o profissional a antecipar conhecimentos a serem transmitidos para ela, a buscar estimulá-la a construí-los, a incentivar os pais a fazê-lo e a contrapor-se aos pais quando não o fazem. Tudo isso ocorre em distintos âmbitos de atendimento. São diferentes formas de considerar as necessidades dos pacientes, diferentes verdades a defender, diferentes iniciativas a tomar, diferentes direções a seguir, todas concomitantes e em conflito pelo poder de estabelecer a realidade institucional considerada primordial. A preocupação institucional com a escolarização pode ser vista nos relatórios de acompanhamento escolar:

A ideia de um profissional da equipe ir até a escola surgiu de uma conversa com o profissional-referência, que apontou dificuldades da professora em se comunicar com L e realizar algumas mudanças com relação à retirada de fraldas e mamadeira.

Além das diferentes marcas discursivas originárias da instituição, também estão presentes diversos discursos de especialidades, como fonoaudiologia e medicina, que contribuem para o acirramento do embate decorrente da heterogeneidade institucional apontada. Veja-se este comentário da fonoaudióloga sobre seu trabalho:

Ah, como fono... Tem um atraso de linguagem significativo, e a palavra precisa ser colocada, porque eu acho que essa criança, é, a mãe, é, supôs (e ainda acho que supõe) que essa criança não escutava. Então, não fala com ela, não conversa com ela, não espera que ela fale, não escu..., não escuta esse mã-mã-mã-mã-mã como mamãe, como um pedido, como um chamado. Então... Estou perdida, estou tentando recuperar, mas é, é uma criança com um atraso de linguagem muito grande.

O convívio de distintas marcas discursivas numa prática institucional compartilhada – um serviço de atendimento – se dava em meio a tensões e disputas entre elas, que acarretavam, por um lado, ocasiões de resistência às formações hegemônicas e, por outro, a intensificação da marcação dos lugares visando sustentar a hegemonia. Isso ocorria entre os agentes da instituição, entre eles e os clientes e entre os agentes de distintas instituições. É possível

observar essa situação no trecho a seguir, um comentário da fonoaudióloga da triagem em que se vê como a hegemonia do discurso da psicanálise orienta tanto sua intervenção quanto sua tentativa de não sucumbir:

Como a psicanálise pode incidir sobre esse caso? Que pergunta difícil para uma fono! [Silêncio.] Eu acho que, estou pensando, estou tentando pensar. Enfim, eu acho que essa criança ainda está muito presa ao discurso dessa mãe. Então eu acho que é, hã, a psicanálise pode incidir aí... Porque eu estou pensando o seguinte, não sei se é o caso, eu pensaria em uma psicose não decidida. Eu acho que não. Eu não saberia te dizer com precisão. Eu acho que não, não pensaria em uma psicose, mas, hã, também não pensaria numa neurose grave, pensando numa hipótese de diagnóstico. Então, eu não sei, não saberia te dizer, hã, mais desse caso, pensando nesse caso, porque, se, hã, se fosse, hã, indicação de um tratamento de fono... Eu vou te responder por aí. Se esse caso chegasse no consultório e fosse indicado fono, por exemplo, o trabalho que eu faria, hã, seria no começo junto, porque estaria mostrando para essa mãe como essa criança, hã, estaria transformando os sons dessa criança em palavras, e estaria podendo mostrar para a mãe como ela pode estar descolada dela, e ela pode ser outra coisa que não o que essa mãe acha que ela é ou deseja que ela seja. Talvez a psicanálise possa entrar aí. Aí já não sei... Agora, não é um caso que seria encaminhado para a fono, esse, porque acho que tem questões anteriores.

Essa constatação implica resistência dos agentes em relação às práticas discursivas, e também dos clientes. Quando clientes se recusavam a assujeitar-se às demandas institucionais, tinham suas características indicadoras do lugar atribuído pelos agentes ressaltadas e intensificadas. Pode-se notar isso num trecho do relato do profissional do setor de atendimento precoce:

A L, quando me viu, começou a fazer uma coisa que ela não estava fazendo até então, que é manha para subir no colo da mãe. Eu já achei isso uma diferença, porque ela já fez isso quando eu cheguei como se fosse manha a minha chegada, uma resistência a perceber distintamente que eu cheguei.

Discorrendo acerca do pedido da mãe de L de não mais conversar com o profissional responsável pelo atendimento, ele diz:

Eu acho que aconteceu uma, uma resistência dessa mulher, uma dificuldade muito grande de tolerar, é, o aprofundamento, o atravessamento de, de, daquilo da relação dela com sua própria mãe principalmente, acho que mais do que com a filha. Acho que a angústia que ela vive na relação com a própria mãe é, é tamanha que faz com que ela nem alcance problematizar ou até se colocar em relação com a filha.

Em muitos momentos, como os exemplificados, a própria demanda institucional recusada pelos clientes era reforçada por parte dos agentes (que K e L falassem, por exemplo). Os diagnósticos da paciente e de sua mãe, as etiologias supostas e as consequentes indicações terapêuticas prestavam-se ao jogo descrito, uma vez que são elementos constantes da cena originária de legitimação do lugar do psicólogo.

Levando em conta o jogo institucional de lugares em disputa pelo poder, a resistência pode ser considerada não algo intrínseco à subjetividade do cliente, mas pertencente, de maneira inexorável, à trama discursiva na qual se enredam clientes e agentes, resistindo mutuamente. A própria intensificação das demandas dos agentes pode ser considerada resistência às configurações propostas pelos clientes como alternativas às primeiras. É possível observar isso nos fragmentos a seguir, referentes a datas distintas, que tratam da insistência em atender a mãe de K quando ela tinha a intenção de interromper seu atendimento.

Fragmento 1:

Ela falou: “Ah, não sei. Não foi bom ter falado”. Aí eu falei para ela que, é, quando alguma coisa dói, a gente tenta não falar para a dor passar, mas a dor continua lá dentro, tanto é que ela continua sofrendo essa dor, e que é importante ela falar para que eu possa ajudá-la a se sentir melhor com essas coisas que ela sente, que ela pensa.

Fragmento 2:

Aí ela fala assim: “É, porque eu já tinha esquecido tudo o que eu falo dentro de mim, e aí falando com você isso tudo volta e eu fico com mais raiva. Aí eu fico a semana toda pensando no que eu vou te dizer”. Aí eu falei: “Se você fica a semana toda pensando, não é porque você pensa para me dizer. Você fica pensando nisso porque isso está te incomodando, porque isso está dentro de você. Então eu entendo que, quando a gente sente alguma, alguma dor, a gente quer esquecer a causa da dor, mas, por mais que a gente queira esquecer, a coisa continua dentro da gente”.

Fragmento 3:

A mãe com quem eu conversava uma vez por semana com regularidade, depois de ter... Bom, ela tinha, revelava, revela, revelava uma, uma posição muito adolescente, né?, em relação à avó da menina. Moram todas juntas. Uma posição de fracasso, de se separar, né?, dessa avó da menina, que é a mãe da mãe, né? E, depois

de algumas entrevistas, ela formulou que vai tentar mudar de casa, vai tentar, é, se separar dessa mãe, digamos, né? Mas em seguida falou que não quer mais falar comigo, que sofre demais em ter que abordar a raiva que sente da mãe, as dificuldades que vive com a filha, então que não vem mais falar comigo. E aí o que eu falei é que é importante que ela continue falando comigo, mas ela falou que não vem mais. E aí então interromperam-se minhas conversas com a mãe.

Em diversos âmbitos da formação discursiva da instituição, notava-se a atribuição de insuficiências aliada à assunção, pelos agentes, de um lugar de compensação delas. Mediante a recusa de assujeitamento do cliente à demanda gerada pela expectativa antecipada dos agentes, estes acabavam por caracterizar-se em situação de insuficiência. Os profissionais atribuíam a causa de sua própria insuficiência às características consideradas patológicas e intrínsecas à subjetividade do caso, como nos exemplos a seguir:

- A impossibilidade de atender K era atribuída a sua incapacidade de tolerar a angústia.
- A incapacidade de fazer L falar era atribuída apenas a seu problema genético, a sua suposta surdez, e à não fala de K.
- A incapacidade dos agentes de proceder ao treino de toalete era atribuída aos cuidados dos familiares com L.

Discursos atribuídos a médicos de diversos serviços e a familiares de L e relatos dos próprios agentes partilhavam da lógica de compensação de insuficiências. A intensificação dos atributos e o recrudescimento dos lugares assumidos e atribuídos, causados pelas disputas discursivas cruzadas, reforçavam a caracterização dos lugares como de insuficiência e de compensação. Por sua vez, conforme se reforçava a caracterização dos lugares como de insuficiência e de compensação, reforçavam-se resistências e embates institucionais. Nessa medida, por mais que se visasse compensar insuficiências, marcavam-se, repetiam-se e persistiam os lugares da insuficiência atribuída e da compensação pretendida mas nunca alcançada, como se pode ler num trecho de relatório escrito pela profissional responsável pelo acompanhamento escolar:

O meu trabalho foi no sentido de apontar que os avanços adquiridos na escola podem promover uma mudança na maneira como a mãe vê a criança e podem ter um efeito de transformação na posição subjetiva desta criança. Em alguns momentos, as educadoras demonstravam um certo desânimo e insegurança com relação a sua própria capacidade de educar L.

Apesar de haver tomado para discussão uma forma específica do atendimento que ocorre numa instituição determinada, é plausível afirmar que as considerações sobre os embates e suas consequências podem ser estendidas para diversas outras instituições com marcas constitutivas heterogêneas.

Dificuldades

Uma primeira dificuldade na análise foi a circunstância de o pesquisador, como membro da instituição, estar imerso nos mecanismos de reconhecimento e desconhecimento. O poder do discurso decorre do fato de ser um dispositivo que estabelece verdades, as quais os agentes consideram, em seu dia a dia, naturais. A dimensão do reconhecimento é a percepção da realidade tal como antecipada no discurso; é a aceitação da realidade “montada” pela instituição, com seus valores, afetos, sentidos, expectativas etc. A dimensão do desconhecimento é a não percepção de que a realidade é montada, prestando-se ao exercício do poder. Como membro, o pesquisador submete-se ao poder de determinação das verdades do discurso da instituição e não tem condições de dar-se conta disso. É necessário afastar-se para adotar um estranhamento forçado dessa realidade durante a fase de análise.

Uma segunda dificuldade foi o pesquisador ter de aceitar que trabalhava seguindo orientações das quais, após a análise, discordava. Foi decepcionante perceber que partilhava um olhar que antecipadamente detectava e reforçava as características dos clientes, as quais eram consideradas indícios da suposta condição de insuficiência deles; que assumia uma posição de compensar essa insuficiência; que se via em situação de insuficiência de fazer tal compensação; que atribuía a causa de seu suposto fracasso à criança atendida ou a seus familiares; que essa suposição de fracasso se aliava à constituição heterogênea da instituição (tanto em relação às distintas marcas discursivas de origem quanto em relação às diferentes especialidades dos colegas de equipe) e fazia vacilar o poder do lugar que ocupava; que tentava recrudescer o poder de tal lugar considerando as características dos clientes como sinais de sua piora (daí supor precisarem cada vez mais do atendimento) e desvalorizando intervenções e leituras clínicas de colegas de outras áreas (daí supor que o poder do lugar deles seria inferior ao do lugar decorrente da especialidade do psicanalista/pesquisador); que o resultado era um conjunto de relações pautado pela rivalidade em diversos âmbitos.

Uma terceira dificuldade foi a quase total impossibilidade de interlocução com os colegas de equipe sobre os resultados que, aos poucos, foram se construindo. Enquanto analisava o *corpus* discursivo, o pesquisador oscilava entre o temor de ser odiado e a desesperança de ser ouvido. Terminado o trabalho,

efêmeros momentos de aceitação dos resultados alternaram-se com outros, que prevaleceram, de incompreensão ou indiferença. Mas não se pode dizer que os primeiros foram sem consequências para a orientação do trabalho, uma vez que engendraram, e seguiram engendrando, mudanças marcantes.

Considerações finais

Como decorrência do trabalho de análise dos discursos, a forma de o pesquisador se posicionar na instituição mudou. Tanto nas reuniões quanto nos atendimentos, o psicanalista/agente percebe-se advertido para a prontidão de detectar e destacar insuficiências nos clientes. Em lugar disso, tenta lembrar que sua perspectiva é apenas uma das possíveis e sempre limitada; que a complexidade que os clientes representam é muito maior do que se pode apreender. Isso permite não se deixar levar pelas tendências de compensar as supostas insuficiências dos clientes e de rivalizar com os profissionais de outras áreas. A postura resultante ajuda a aceitar melhor tanto as próprias limitações quanto as da equipe e as dos pacientes, além de propiciar a valorização de suas iniciativas que não se encaixam nas expectativas previamente estabelecidas pelo discurso institucional.

Como se pode observar pelos comentários relativos aos resultados, à implicação do pesquisador como agente institucional e ao caráter constitutivo desse último fator na análise, somos favoráveis a que se considerem as extensões desse modo de pensar para as situações cotidianas das práticas institucionais de atendimento terapêutico e educativo. Em outras palavras, é importante que se pensem, agora em função do que se concluiu para este estudo, as decorrências para as situações concretas. Seguem-se, então, alguns comentários a respeito.

Tudo indica que é fundamental cada equipe encontrar formas de cuidado, tanto para não acontecer o recrudescimento de lugares e a naturalização de características de clientes e agentes quanto para haver maior tolerância às tensões decorrentes da complexidade da constituição discursiva da instituição, uma vez que resistências aos discursos hegemônicos correm o risco de ser valorizadas negativamente e aspectos do caso, distintos daqueles que concernem a sua produção institucional, correm o risco de ser negligenciados. Isso pode representar um impedimento à liberdade criativa necessária para qualquer relação humana.

Não é o caso, entretanto, de alimentar aspirações de que os psicólogos tenham acesso a uma subjetividade essencial, livre de categorias discursivas, seja por via do empirismo naturalista, seja por via do racionalismo especulativo. Nunca se está livre das condições de produção discursiva. Tampouco

parece útil julgar haver formações discursivas melhores, mais amenas ou pacíficas. Nunca se está livre dos embates. A saída parece ser inexorável: a análise das condições de produção do discurso em instituição.

Qualquer instituição em cuja constituição se verifica a hegemonia de certa prática discursiva não merece descrédito ou desvalorização. Há sempre, no mínimo, a tendência a algum tipo de hegemonia. Afinal, a tendência das relações de poder é de se transformar em relações de dominação. No entanto, esse jogo é sempre móvel, e a tensão devida a esse movimento de reequilíbrio das forças faz parte dele. Dispor-se à análise e exercer o poder de se interrogar sobre as práticas que tendem a se repetir pelo exercício mesmo de nossas áreas de competência é, sem dúvida, dispor-se a mudanças.

A perspectiva de pesquisas revelarem aspectos que incrementam dificuldades no atendimento representa uma oportunidade de contribuição para a discussão e o fortalecimento dos parâmetros éticos que o pautam.

Estudio institucional del atendimento a una niña diagnosticada como autista

Resumen: En este trabajo, el método de Análisis Institucional del Discurso fue empleado para estudiar cómo se construye un caso clínico en una institución de atención psicoanalítica para niños con autismo, cuáles son los principios a partir de los cuales se da tal construcción y se desdoblan las relaciones resultantes, tanto de los profesionales entre sí, como de ellos con los clientes o con profesionales de otras instituciones. Esta propuesta es original, como también el hecho de que el investigador es parte integrante del equipo de la institución. Se analizaron dos tipos de material: a) entrevistas realizadas con miembros de la institución; b) relatos clínicos hechos por el propio investigador tras las atenciones, así como de supervisión de algunos de estos atendimientos con el profesional de referencia de la institución. El discurso psicoanalítico es hegemónico, pero no exclusivo, en la constitución de las escenas de atención; se revelaron embates y tensiones entre las distintas modalidades discursivas que componen la institución; se discuten las consecuencias de estos embates.

Palabras clave: autismo, psicoanálisis, análisis institucional de discurso

Institutional study of the treatment of a child diagnosed as autistic

Abstract: In this paper, the author uses the method of Institutional Analysis of Discourse to study how to build a clinical case in an institution of psychoanalytic care for autistic children. The author investigates what principles underlie this construction and what principles are the base of relationships, both among professionals and between these professionals and their clients or between these professionals

and those from other institutions. This proposal is original, as well as the fact that the researcher is part of the institution's team. The author has analyzed two kinds of material: a) interviews with members of the institution; b) clinical reports, made by the researcher himself after the visits, and reports of the supervision of some of these visits, which was performed by the reference professional of the institution. In the development of treatment scenes, psychoanalytic discourse is hegemonic, but not exclusive; there were oppositions and tensions among the different types of discourse that are part of the institution. The author discusses the results of these confrontations.

Keywords: autism, psychoanalysis, institutional analysis of discourse

Étude institutionnelle des soins d'une fille diagnostiquée comme autiste

Résumé: Dans ce travail, la méthode d'analyse institutionnelle du discours a été utilisée pour étudier comment se construit un cas clinique dans une institution de soins psychanalytiques pour des enfants autistes, quels sont les principes à partir desquels une telle construction a lieu et les relations qui en résultent se déploient-elles, aussi bien celles des professionnels entre eux, que celles avec des clients ou avec des professionnels d'autres institutions. Cette proposition est originale, de même que le fait que le chercheur fait partie intégrante de l'équipe de l'institution. Deux types de matériel ont été analysés: a) des entretiens avec des membres de l'établissement; b) les rapports cliniques établis par le chercheur lui-même après les horaires de traitement, ainsi que la supervision de certains de ces horaires avec le professionnel de référence de l'institution. Le discours psychanalytique est hégémonique, mais non exclusif, dans la constitution des scènes de soins; se sont révélés des conflits et des tensions entre les différentes modalités discursives qui composent l'institution; les conséquences de ces affrontements sont discutées.

Mots-clés: autisme, psychanalyse, analyse institutionnelle du discours

Referências

- Aquino, J. R. G. (1995). *Relação professor-aluno: uma leitura institucional*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Colli, F. et al. (1997). Começando uma travessia pelo Ponte. *Estilos da clínica*, 2, 139-144.
- Ferraz, L. M. (2000). *Autoimagem em cena: o discurso de jovens e adultos que retornam à escola*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Foucault, M. (1989). *Microfísica do poder* (R. Machado, Trad.). Rio de Janeiro: Graal.
- Galvão, L. F. (2000). *Práticas alternativas? Uma leitura institucional da questão*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Guirado, M. (2000). *A clínica psicanalítica na sombra do discurso*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Estudo institucional do atendimento de uma criança diagnosticada como autista

- Guirado, M. (2007). A clínica psicanalítica como análise de discurso. In M. Guirado & R. Lerner (Orgs.), *Psicologia, pesquisa e clínica: por uma análise institucional do discurso* (pp. 195-221). São Paulo: Fapesp; Annablume.
- Lerner, R. (2006a). Counter-transference discursive matrix: ethical discussion concerning the therapeutic accompaniment and mental health institutions. *Psyche*, 10(18), 21-28.
- Lerner, R. (2006b). *A psicanálise no discurso de agentes de saúde mental*. São Paulo: Fapesp; Casa do Psicólogo.
- Lerner, R. (2008). Contribuições para o debate sobre a viabilidade de trabalhar como pesquisador em uma instituição na qual se é membro da equipe de atendimento e aspectos éticos envolvidos. In I. C. Z. Guerriero, M. L. S. Schmidt & F. Zicker (Orgs.), *Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais na saúde* (pp. 223-236). São Paulo: Hucitec.
- Marques, M. L. (1999). *A família e a escola marcando a formação do leitor*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Serrano, C. E. G. (2004). *Eu mendigo: alguns discursos da mendicância na cidade de São Paulo*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, P. R. M. (2002). *A meninice (em casa) na rua: no limite da intimidade e da exposição da subjetividade no discurso*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Souza, A. M. O. (2003). *Loucura em cena: a “ambiência” como espaço informal de tratamento em um centro de atenção psicossocial*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Vechi, L. G. (2003). *Marcas da iatrogenia no discurso de profissionais em hospital-dia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Recebido em 8/6/2018, aceito em 22/6/2018

Rogério Lerner

Avenida Mello Moraes, 1721

05508-030 São Paulo, SP

Tel.: 11 3091-4185

rogerlerner@usp.br

Marlene Guirado

Avenida Mello Moraes, 1721

05508-030 São Paulo, SP

Tel.: 11 3091-4185

mguirado@terra.com.br