

## Avanços Recentes na Pedopsiquiatria Psicanalítica

---

**Ana Vasconcelos**

Construir pontes será a melhor metáfora para qualificar os avanços dos últimos anos na pedopsiquiatria, porque, cada vez mais, as clivagens entre os vários modelos psicológicos e psicopatológicos estão a ser ultrapassadas e uma abertura, sob a égide da ética, é procurada, tanto no diálogo entre as diferentes correntes teóricas e clínicas, como nas diferentes disciplinas que investigam o espírito e o cérebro. O que está em causa são:

i. Pontes entre ramos diferentes da ciência, nomeadamente, entre a psicanálise e as neurociências, no âmbito da recente criada neuropsicanálise.

ii. Pontes entre modelos diferentes que, no século XX, foram, muitas vezes, considerados como antagónicos, como aconteceu entre o modelo da vinculação precoce construído por Bowlby e o modelo psicanalítico do desenvolvimento pulsional e da relação objectal da criança, sob a égide da sexualidade infantil.

iii. Pontes entre grupos de investigadores e de pedopsiquiatras, geograficamente distantes que estudam os mesmos fenómenos psíquicos, por vértices diferentes mas complementares, como o grupo de psicanalistas infantis, nos Estados Unidos, liderado por Daniel Stern (1994) e dedicado a estudar a intersubjectividade e o grupo de psicanalistas franceses, como Daniel Widlöcher e Raimond Cahn (1997, 1998, 2002, 2004), que desenvolvem o conceito de subjectivação.

Ou, o grupo de Peter Fonagy, em Inglaterra, que alarga o conceito de vinculação à teoria psicanalítica e estuda a articulação entre transmissão biológica e transmissão psíquica, e o grupo de Bernard Golse (2004, 2006), em França, que estuda, na mesma perspectiva, a pulsão de vinculação e a formação dos primórdios do pensamento do bebé.

iv. Pontes dentro do pensamento reflexivo do clínico pedopsiquiatra construídas entre a sua prática clínica, os seus modelos teóricos e o seu próprio funcionamento psíquico, este último enriquecido pelos novos conhecimentos da neuropsicanálise, nomeadamente, elucidando-o sobre o modo como a sua memória regista, armazena e elabora subjectivamente o material clínico.

v. Pontes que têm exigido e continuarão a exigir uma real colaboração entre os clínicos e os investigadores, de forma a que não se criem mais confusão epistemológica mas, pelo contrário, verdadeiras e inovadoras vias de compreensão sobre o psiquismo infantil e do adolescente e sobre as manifestações actuais da psicopatologia do bebé, da criança e do adolescente.

vi. Pontes que têm feito emergir novas metáforas, criadas a partir de um novo modo de pensar metafórico que, segundo Didier Anzieu (1993, 1994) permite pôr em relação os fenómenos vindos de campos epistemológicos diferentes, na medida em que, sendo uma abertura ao significado e portadora de uma dinâmica que relança o pensamento, favorece a inter conexão de dados múltiplos e dispersos.

Sendo o cuidar, inerente a qualquer actividade terapêutica, uma acção e não uma ciência aplicada, a psicopatologia pedopsiquiátrica continua, nos dias de hoje, a fundar-se na esperança e na tentativa de dar sentido aos diferentes destinos individuais e ao sofrimento das pessoas, pelo que procura contrariar o movimento actual, dominante em certos grupos da psicologia e da psiquiatria, que deixou de falar do sofrimento psicológico da criança e das suas necessidades de ser cuidada, para passar a ter um discurso sobre os sintomas e sobre o modo de os fazer desaparecer, ou, pelo menos, minimizar, valorizando a adaptação social e escolar e fazendo a economia da dor psíquica.

A pedopsiquiatria de hoje conhece o perigo em confundir prevenção – que, numa postura humanista, está aberta ao imprevisível e à antecipação do futuro – com presságio que, no território da desconfiança, está ao serviço de uma postura de autoridade que pode colonizar o futuro. Por isso a pedopsiquiatria procura, no âmbito de uma atitude de empatia, que a prevenção se construa no contexto de uma

mutualidade construtiva, fugindo da autoridade da predição construída no contexto de uma identidade ao agressor. Prevenir sem denegrir, proteger sem abafar nem sufocar as potencialidades da criança e as competências parentais, estar disponível para poder encontrar o imprevisível, é o que guia, hoje, o pedopsiquiatra numa atitude de prevenção precoce. Assim, e em oposição ao modelo preventivo médico, biologizante, alicerçado no sintoma, curativo, prescritor de remédios que visam a adaptação e o desaparecimento dos sintomas, cada vez mais o pedopsiquiatra procura, sistematicamente, impor o modelo preferencialmente virado para a acção preventiva e relacional que, mais do que a normalização dos comportamentos, privilegia a expressão da subjectividade. Num momento em que espream, a toda a hora, os riscos de intromissão de urgências do público no domínio do privado e do íntimo, o pedopsiquiatra sabe como é fundamental encontrar práticas de intervenção preventiva que, envolvendo e apoiando convenientemente os pais, não se substituam a eles.

A pedopsiquiatria actual esforça-se por, na sua prática clínica, acolher com empatia e dar um sentido intergeracional à precariedade, ao sofrimento e à morte, numa perspectiva transcultural.

A prática da pedopsiquiatria de hoje considera que toda a criança tem direito à sua história e à sua pré-história, de forma a poder construir a narrativa da sua historização. Um paciente é irredutível a escolhas de compreensão psicopatológica, pelo que a pedopsiquiatria procura modelos teóricos, nomeadamente o psicanalítico, que permitam a construção polissémica que arreda qualquer tipo de enunciado absoluto ao serviço de dogmas identitários.

Neste sentido, a pedopsiquiatria psicanalítica de hoje aprendeu com Freud que é o amor que cura e que a psicanálise não é uma comemoração nostálgica do que se perdeu do funcionamento psicológico e foi transposto ou confinado a um ideal, mas é um processo que visa dissolver a nostalgia e o imperativo de vias psicológicas repetitivas da infância. Por isso, a prática da pedopsiquiatria hoje toma a teoria psicanalítica como uma ferramenta enriquecedora que permite que o humano possa ter uma percepção aprofundada do mundo onde vive. Esta ferramenta terapêutica permite observar os meandros da alma humana que, no território actual das investigações científicas sobre o desenvolvimento psicológico, abre e cria novas questões sobre o funcionamento intrapsíquico, as relações intersubjectivas, a subjectivação e as ligações sociais.

Consequentemente, o modelo psicanalítico da pedopsiquiatria tem

sempre em conta que, se o inconsciente é uma parte que escapa e que permanece escondida ao longo da vida, é, também, uma força viva sempre em contínua transformação, desde o início da vida, que modula e mantém a actividade consciente, uma vez que a dinâmica consciente-inconsciente é como o respirar: não se pode viver sem ela. O psiquismo não é estático: muda, transforma, integra, apropria-se e é isto que, hoje, se designa por subjectivação e que a psicanálise do adolescente procura compreender nas novas psicopatologias deste novo século.

O pedopsiquiatra, actualmente, sabe que os estudos teóricos e clínicos da psicanálise lhe permitem compreender as perturbações do comportamento da criança e do adolescente, pensando o mundo, não apenas a duas ou três dimensões, mas com a complexidade que ele exige, dando-lhe modelos compreensivos que permitem aliar e conjugar os dados científicos, descobertos pelos avanços da medicina, com a relação humana e com as suas vicissitudes. Nos nossos dias, o pedopsiquiatra sabe que a psicanálise – servindo de ferramenta epistemológica e de modelo terapêutico à pedopsiquiatria, e respondendo às características da psicopatologia pedopsiquiátrica do nosso tempo – está cada vez mais atenta aos processos de transformação que permitem que as pessoas possam pensar melhor e mais livremente, de uma forma mais adequada às suas necessidades e à satisfação dos seus desejos, mais no íntimo e no profundo de si próprias. Isto porque a psicanálise não pretende explicar o porquê da pessoa – seja ela adulto, jovem, criança ou, mesmo, bebé – ou a razão de a pessoa ser de uma certa maneira, mas o seu objectivo é ajudar a pessoa a poder encontrar caminhos para se conhecer melhor e poder ser de outro modo.

As novas formas de psicopatologias na criança e no adolescente parecem, nos nossos dias, estar organizadas à volta de três eixos: os estados limite, as patologias narcísicas e as perturbações do comportamento. Conceitos como empatia, intersubjectividade e subjectivação são temas da psicanálise de hoje, que, no centro da compreensão do sofrimento psíquico destas novas psicopatologias, reenviam para a precocidade dos processos de vinculação, de diferenciação e da identidade. Estes são os conceitos abordados neste artigo. A partir da vinculação, que guia o estudo das actuais formas de parentalidade, e do diálogo entre as neurociências e a psicanálise, emergem conceitos como a intersubjectividade e a subjectivação, constituindo noções fundamentais para compreender as actuais for-

mas da psicopatologia da criança e do adolescente. E, por outro lado, todos estes conceitos têm de ser contextualizados nas mudanças sociais e familiares que hoje se vivem.

Depois de o século XX, que forneceu uma panóplia de ensinamentos sobre o modo como, cientificamente, se pode destruir um indivíduo, o século XXI clama por práticas clínicas onde se saiba cientificamente como ajudar o indivíduo a se construir. Por isso, o pedopsiquiatra de hoje pede à psicanálise que o ajude a valorizar o pensamento humano como força viva, criadora, inventiva, porque sabe que o pensamento psicanalítico tem, sempre, como objectivo, a transformação dos entraves, dos impedimentos, dos limites do pensamento, em liberdade e no prazer em pensar.

## **NOVAS FAMÍLIAS, NOVAS CRIANÇAS, NOVAS PATOLOGIAS**

Nesta nova modernidade de hoje, em que o indivíduo está no âmago da construção do social, a família ganha novas características. Na família, actualmente, as regulações entre os seus membros centram-se no consenso e já não na autoridade, parecendo muitas vezes, como nota A. Lazartigues (2007) que é o hedonismo e já não o dever que parece ser o valor central. A criança parece ter, também, um novo lugar na família, porque ela é, cada vez mais, nos países ocidentais, fruto do desejo dos pais e reconhecida pela sua individualidade. A família nasce quando nasce a criança e já não com o casamento, ou seja, é a criança que funda a família e que vai estar no centro das atenções da vida familiar. Com ela vive um novo parceiro, qual 'terceiro pai', perceptivo: o ecrã, da televisão, dos jogos de vídeo, do computador.

Por seu lado, as relações do casal sofreram, igualmente, transformações, dominando a reunião do casal à volta da sexualidade, da afectividade e da subjectividade. A relação conjugal está, muitas vezes, separada da parentalidade, o que conduz a uma evolução marcada dos papéis masculinos e femininos e, enquanto a mulher se emancipou, a autoridade paterna diminuiu e é contestada.

A família de hoje é uma 'família relacional', fundada em laços do casal livremente consentidos, revogáveis a qualquer momento e estruturada no reconhecimento mútuo das pessoas que vivem juntas. Neste contexto, a função parental é única, ou seja, independente do sexo do adulto que a exerce. O lugar da mãe ganha importância,

sendo ela a figura parental central, assegurando a continuidade relacional essencial para uma boa estruturação psíquica da criança, envolvida, muitas vezes, em várias culturas familiares – cuja compatibilidade não é sempre assegurada – e em contextos de lealdades e fidelidades nem sempre compatíveis também.

Por outro lado, os pais, para os filhos, não se apresentam nem se definem como os portadores de regras ou de leis mas pela sua ligação afectiva e pela interajuda. Este individualismo expressivo, que caracteriza os membros da família, condiciona o funcionamento familiar, que se deslocou do funcionamento do grupo para os indivíduos com a sua singularidade e a sua liberdade. A organização familiar tem, actualmente, como primado a autonomia de cada membro, o hedonismo e o bem-estar individual, e as exigências profissionais e económicas dos pais forçam uma individualização precoce da criança.

O mundo actual propõe, além disso, uma temporalidade reduzida ao presente, ao instante. Sem futuro, a educação perde o seu sentido, o esforço do aluno, colocado em objectivos só concretizáveis cinco ou seis anos mais tarde, perde as suas justificações e os pais, vacilantes nos valores da transmissão intergeracional, abandonam a postura de educadores, confinando-se à vinculação imediata, deixando para outros (a escola, o psicoterapeuta) o trabalho de imporem, ao seu progenitor, as regras e os limites educativos para os quais eles se demitiram.

No exercício da parentalidade e da educação da criança, verificam-se algumas novas práticas que emergem da ênfase que a sociedade actual coloca no valor do bebé e nas promessas de que ele/ela é portador e que vão reforçar, na criança, a expressividade do narcisismo parental. Perante a ‘obra de arte’ que é o bebé, e a necessidade de respeitarem a sua natureza ‘perfeita’, os pais sentem-se na obrigação de terem competências parentais que estejam à altura do valor do seu bebé e das suas expectativas parentais, estimulando-o e estando à escuta das suas necessidades, mas com a contrapartida de construir uma relação de simetria com o bebé, a partir de um psiquismo centrado no individualismo. A dinâmica desta parentalidade pode criar, na criança, as condições de uma reorganização da dinâmica psíquica mais próxima da megalomania da primeira infância do que do prazer de interagir e se transformar pelas interacções com o mundo.

Face à propensão de grande número de crianças e de adolescentes para manifestarem comportamentos de impulsividade e de transgres-

são, pode-se questionar o estatuto intrapsíquico da interiorização dos interditos e o seu efeito sobre a dinâmica pulsional. Na clínica, é frequente verificar que, se os jovens pacientes conhecem bem os interditos sociais, contudo mantêm um livre arbítrio sobre o seu conteúdo, como se a dimensão intrapsíquica limitativa desses interditos interiorizados tivesse desaparecido, assim como o sentimento de culpabilidade. Para a criança ou para o adolescente, estes interditos não parecem distinguir-se, pelo seu estatuto, de outros conteúdos que são meros representantes factuais da realidade. Muito provavelmente, será um dos efeitos do enfraquecimento das referências simbólicas da nossa sociedade, onde a interiorização, no psiquismo da criança, de regras, valores e modelos do mundo social e familiar, parece ser vivido como uma intrusão de um corpo estranho ameaçador, do qual, tanto a criança como os pais, sentem que têm de fugir: a criança porque recusa essas invasões do exterior no seu mundo interno, os pais porque já não suportam, nem se assumem a impor limites e proibições à criança.

### A TEORIA DA VINCULAÇÃO E A EXPERIÊNCIA DE LÓCZY

A teoria da vinculação, nos últimos anos, tornou-se um conceito extremamente fecundo na compreensão da psicologia infantil e das suas vicissitudes, nomeadamente quando permite tecer um fio condutor entre a vinculação precoce e a vinculação do adolescente, abrindo um campo vastíssimo de investigação à volta da compreensão dos primórdios do pensamento da criança e das novas formas de patologia na adolescência.

Peter Fonagy (2004), no Reino Unido, é um dos pioneiros desta nova concepção da vinculação, inserindo a psicopatologia da criança numa perspectiva científica que integra as noções oriundas da psicanálise e da teoria da vinculação de Bowlby e de Mary Ainsworth. A partir do que designa por ‘capacidade de consciência reflexiva’, este psicanalista vai descrever o acesso às emoções através dos processos de ‘mentalização’ que se inserem numa perspectiva, simultaneamente, meta-cognitiva e meta-emocional. O autor releva, igualmente, o conceito de ‘coerência do discurso autobiográfica’ tanto a partir dos conteúdos do discurso, como da congruência entre os níveis de organização da informação.

Os estudos preditivos mais recentes sobre a vinculação precoce e,

concretamente, sobre as suas quatro categorias, descritas por Mary Ainsworth,<sup>1</sup> fornecem elementos fundamentais sobre o modo como a qualidade dos cuidados prestados ao bebé, pelo adulto cuidador, pode prever a qualidade de vinculação. O que está em causa é que a experiência das primeiras relações vai contribuir para a formação de um núcleo de experiência de si e dos outros que guia a criança na sua apreensão do mundo físico e social. Estes estudos constatarem, também, que as respostas do meio podem reforçar este núcleo de experiência, o que é muito importante na actual conjuntura social em que existem várias formas de parentalidade e de cuidadores não parentais de bebés e de crianças pequenas. As conclusões destes estudos ajudam a melhor perspectivar, a partir de dados científicos, o tipo de cuidados que o bebé humano necessita de receber, com a sua grande neotenia, e que podem guiar práticas, nomeadamente, as de famílias de acolhimento e de instituições destinadas a acolher bebés e crianças órfãos que esperam por uma adopção familiar.

Os estudos feitos com crianças que cresceram em instituições, incidindo na análise das práticas institucionais, nomeadamente a de Lóczy (David 1973) em Budapeste, mostram que práticas cuidadoras, puramente reparadoras, como as que eram comuns no século XX, onde se pensava ser suficiente a intervenção, junto do bebé, de pessoas generosas, geralmente do sexo feminino e dotadas das características maternas, podem ser muito nocivas para o crescimento e maturação psíquica do bebé e da criança pequena. Com mais de cinquenta anos de existência, a prática desta instituição húngara veio reforçar os desenvolvimentos que os últimos anos têm trazido, pelo cruzamento da teoria da vinculação precoce com a teoria psicanalítica das relações objectais. Nomeadamente, este processo relaciona-se com o que Freud designou por pulsão da libido, onde habitam a ternura e a pulsão de autoconservação, impelindo o recém nascido para o objecto cuidador que satisfaz as suas necessidades de protecção, segurança, reconforto e apoio.

Em Lóczy, é a cultura desta ternura que está subjacente a toda uma harmonia interactiva e envolvente que cuida do bebé, muitas vezes, vítima de separações, rupturas afectivas e de violência, permitindo-lhe descobrir o prazer que lhe pode dar a sua própria actividade espontânea. Sabendo que, se os bebés não investirem, desde muito

---

<sup>1</sup> As quatro categorias são: segura; ansiosa evitante; ansiosa ambivalente e resistente; ansiosa desorganizada e desorientada.



cedo, a suas energia na actividade espontânea e nela não encontram prazer, correm o risco de caírem na apatia e no desinteresse pelo que os rodeia, os adultos cuidadores de Lóczy preocupam-se em dar ao bebé uma autêntica atenção e cuidados seguros e continuados, num clima de tranquilidade e firmeza. Este é um contexto de verdadeiro encontro que o bebé pode inscrever na sua história de vida e na sua narrativa pessoal, mas sem nunca lhe darem a ilusão que vão ser seus pais, pois não pretendem ser figuras maternas substitutivas. O que os profissionais se esforçam por desenvolver, na relação com a criança, é uma função de continente e suporte que mantenha o lugar disponível para uma imagem materna real.

Apoiando-se nesta pulsão vinculativa de ternura bem equilibrada, Lóczy é um exemplo de como o objectivo primeiro, numa instituição deste teor, deve ser dar aos bebés uma matriz psíquica que lhes permita tecer um mundo interno coerente, podendo servir de um bom para-estimulante próprio e de um trampolim para a curiosidade sobre o mundo.

De igual modo, respeitando a individualidade da criança, no plano das suas acções e das suas emoções, Lóczy veio reforçar os conhecimentos sobre as características da parentalidade, à luz da actual teoria da vinculação, considerando que a vinculação segura necessita que o adulto cuidador se mostre acessível, disponível, sensível aos sinais, previsível nas suas acções de cuidar, em sintonia afectiva e em sincronia com as interacções com o bebé, com capacidade de incitá-lo a uma focalização conjunta da atenção e a uma partilha de afectos. É esta vinculação segura que vai permitir ao bebé construir representações de satisfação coincidentes com satisfações reais, que o estimulam a investir nas suas representações e no seu aparelho psíquico. Daí a necessidade de procurar modos de fomentar a vinculação segura nas crianças que são acolhidas, desde tenra idade, em instituições. Neste propósito, Lóczy mostra bem que a procura de modelos de vinculação segura impõe que os profissionais tenham atitudes com a criança que não visem criar com ela um modelo artificial de parentalidade, mas que lhe permitam construir uma rede de relações diferenciadas como, aliás, qualquer criança tem, no seio da sua família, com os outros familiares para além da mãe. Esta rede relacional é muito enriquecedora para a criança, porque, através dela, pode procurar, entre as suas relações de afecto próximas, aquelas que mais lhe convêm, dando-lhe capacidades de resiliência no desenvolvimento de competências próprias para viver a vida e crescer psiqui-

camente, apesar das agressividades que podem advir.

A experiência de Lóczy e vários estudos acerca da adopção e da institucionalização vêm demonstrar que as crianças que cresceram numa instituição podem revelar capacidades de resiliência e capacidades adaptativas que eram imprevisíveis por algumas das conceptualizações clássicas, mostrando que a adaptabilidade do ser humano, incluindo a do bebé, pode ser bem maior do que certas teorias podem fazer pensar.

### NEUROCIÊNCIAS E PSICANÁLISE: O DESAFIO DA NEUROPSICANÁLISE

Os progressos mais recentes da neurofisiologia, enriquecidos com os contributos da imagiologia funcional do cérebro e, em particular, com as descobertas sobre a plasticidade neuronal, vêm, na sua grande maioria, corroborar os conceitos e os modelos psicanalíticos.

Actualmente, as neurociências e a psicanálise estudam as emoções no bebé tendo em conta os dados psicanalíticos, as teorias da intersubjectividade e da vinculação, bem como os dados neurológicos, à semelhança de Freud que, na sua obra *Projecto para uma Psicologia Científica* (1895), preconizava a necessidade de reduzir clivagens e construir passagens entre a psicanálise e as ciências duras, de forma a melhor se compreender as etapas precoces do desenvolvimento psicoafectivo. Colwin Trevarthen (1993, 2003), professor de psicologia em Edimburgo, pioneiro nesta posição epistemológica, tem-se dedicado, nos últimos anos, a estudar as competências dos bebés, a partir da partilha dos ritmos com a mãe, mostrando como, muito precocemente, o bebé vai antecipar os movimentos da mãe, e como a sua comunicação com ela se faz sempre acompanhar pela emoção.

Dando relevo à afectividade, as neurociências, na procura de uma compreensão mais aprofundada dos comportamentos humanos, tem vindo, também nos últimos anos, procurar estabelecer o primado da esfera afectiva da personalidade nos circuitos das respostas cognitivas dos estados emocionais de base, quer nos positivos, como o brincar, e o cuidar, quer nos negativos, como o medo, a raiva, o desgosto. Nesta procura de pontes de compreensão entre mente e cérebro, inaugurando a neuropsicanálise, são hoje autores pioneiros e incontornáveis Mark Solms e Oliver Turnbull (2002) – que se têm interessado por estudar o ‘mundo mais profundo’ dos estados sub-

jectivos da mente, nomeadamente, a emoção, a memória e os sonhos – e Fred M. Levin (2003) que tem estudado as correlações entre, por um lado, os dados psicológicos e psicanalíticos e, por outro, os dados da neuroanatomia e neurofisiologia do cérebro.

Outra ponte incontornável, nos nossos dias, definida pelo genoma humano, é aquela que se ergue entre os genes deterministas e os encontros de vida ocasionais. O autismo infantil é um bom exemplo, onde tanto se pode evocar, consoante o momento do aparecimento da sintomatologia, causalidades genéticas ou uma vulnerabilidade da criança a factores do meio próprios das interacções precoces. Estas pontes, por hora, ensinam principalmente a prudência, apontando para a necessidade de abdicar de qualquer tipo de descrição unívoca de funcionamentos psicopatológicos e seguir, em vez disso, o modelo que defende que cada ser humano e, ainda com mais pertinência, o bebé e a criança pequena, se constrói tanto pelos seus genes, como pelos encontros humanos. É assim que, no autismo infantil, o que actualmente é importante é o estudo dos ‘processos autistizantes’ dentro dos quais a criança autista se encontra mais ou menos aprisionada, a partir de uma vulnerabilidade própria e de factores secundários. Modelos compreensivos como este das perturbações do autismo infantil, associando vulnerabilidade individual e factores que podem realçar essa vulnerabilidade, apontam para a necessidade da abordagem transdisciplinar onde confluam os modelos de conhecimento da neurobiologia e da psicopatologia, sob a égide da neuropsicanálise.

## TEORIAS DA MENTE

No contexto daquela transdisciplinaridade, as neurociências, na última década do século XX, deram um grande relevo à teoria da mente que estuda os processos intersíquicos ou co-psíquicos, permitindo que a pessoa possa ‘pensar o outro e ser pensado pelo outro’.

A descoberta dos neurónios espelho por G. Rizzolatti (Rizzolatti et al. 1996; Rizzolatti e Arbib 1998) veio reforçar a evidência de que, no cérebro humano, existe uma propriedade transitiva e especular que, utilizando um sistema de representações de acções, permite que haja uma relação transitiva entre indivíduos e no contexto das interacções sociais, baseada na partilha de intenções e de actos.

Na senda destas investigações, as neurociências tendem a constituir o estudo da função do cérebro e da mente que permite que o

indivíduo possa ser ‘um leitor do outro’, porque compreende e antecipa o comportamento do outro. Neste contexto, as neurociências irão interessar-se por compreender os mecanismos envolvidos na empatia – que estão na génese da capacidade do indivíduo de aceder aos estados emocionais e afectivos do outro – e os mecanismos que estão na base da intersubjectividade, investigando os processos subjacentes às representações mentais partilhadas.

Neste sentido, C. Trevarthen (1993) – estudando esta aptidão do humano para interagir mentalmente com o outro e que se funda na capacidade para antecipar a existência de um outro com uma actividade mental autónoma da sua – considera que, desde o nascimento, a criança possui, no seu funcionamento mental, uma representação inata do outro, ‘o outro virtual’, que assegura a regulação da intersubjectividade e dos comportamentos de interacção. Segundo Trevarthen, o desenvolvimento neurobiológico precoce assenta numa capacidade inata do bebé humano para, quando está em interacção com o outro, representar na sua mente (‘se representar’) os comportamentos do parceiro da interacção, antecipando-os, antecipações que, por sua vez, vão assegurar uma regulação dos próprios comportamentos do bebé.

Por sua vez, para N. Georgieff (2005), o ser humano, desde muito cedo, faz as suas antecipações da actividade do outro, através da permanente elaboração de hipóteses sobre os estados mentais e intencionais do outro, o que o leva a concluir que a comunicação inter-humana se rege pela compreensão mútua das intenções subjacentes aos actos de palavra. Assim, Georgieff considera que a produção de uma metáfora, utilizando um termo fora do seu sentido literal, assenta na representação que a pessoa faz do sentido que o outro atribui à sua palavra, num sentido diferente do literal. Desta forma, afirma, será a antecipação da actividade mental do outro que torna possível a polissemia do símbolo, polissemia que a metáfora ilustra de um modo admirável.

O estudo da teoria da mente, da empatia e da intersubjectividade trouxe um contributo fundamental para a compreensão das ‘patologias da empatia’, consideradas as patologias do século XXI e onde a perturbação se manifesta na comunicação, na relação e nas interacções.

## SUBJECTIVAÇÃO E INTERSUBJECTIVIDADE

Tendo no seu âmago a intersubjectividade, o conceito de 'subjectivação' é constituído na sinergia dos paradigmas da vinculação interpessoal e das teorias psicanalíticas do intrapsíquico. Ou seja, considera-se que o indivíduo se constrói a partir de uma rede complexa de ligações entre os pólos fundamentais que são o corpo, a mentalização dos seus desejos e a necessidade de se constituir em função dos outros. O conceito de subjectivação ultrapassa, deste modo, a oposição entre o puro intrapsíquico e o intersubjectivo, em proveito de um vai e vem, onde o sujeito se constitui na posição do encenador do seu próprio cenário.

Processo específico da adolescência, a subjectivação é, nesta etapa da vida, um processo principalmente de diferenciação que, a partir das exigências do pensamento próprio, permite que o psiquismo do adolescente ganhe a capacidade de se informar sobre o seu próprio funcionamento. Como constata D. Marcelli (2007), nos últimos anos, o trabalho psíquico da subjectivação nos adolescentes parece ter sofrido modificações consideráveis, deixando de ter, como objectivo primeiro, a construção de uma distanciação entre o sentimento de si e as suas ligações afectivas (ligações edípicas e de afiliação). O adolescente dos nossos dias, e pela mão do individualismo social que reina actualmente, é levado a engajar-se numa desconstrução da intersubjectividade, de modo a poder afirmar-se numa subjectividade solipsista, 'verdadeiro fantasma do indivíduo contemporâneo', nas palavras deste pedopsiquiatra. Esta exigência actual estará na origem de muitas manifestações sintomáticas da psicopatologia da adolescência, que se estendem à infância e à idade escolar, nomeadamente, as patologias narcísicas e as perturbações do comportamento. Estas patologias, como afirma P. Jeammet (2007), não parecem tanto reflectir mudanças estruturais profundas na organização psíquica da criança e do adolescente, mas, antes, novas expressões de organizações psíquicas, em si mesmas pouco diferentes das organizações psíquicas do passado, mas em congruência com a evolução e o comportamento dos adultos de hoje.

Actualmente, é o conceito de diferenciação que parece, com mais propriedade, descrever o que é próprio do adolescente dos nossos dias, que procura uma distinção e uma diferenciação que lhe assegure que é um indivíduo singular, com uma identidade distinta, alicerçada num narcisismo assertivo. O conflito psíquico coloca-se, então, a nível de tudo o que entrava esse desejo de singularidade e de sofrimen-

to, perante uma dependência ao outro. Incentivado para a expressão de uma subjectividade solipsista, qualquer entrave à afirmação de si é sentido, pelo adolescente, como um constrangimento intolerável, que o leva a desengajar-se de qualquer tipo de ligação intersubjectiva, e a pôr a sua subjectividade, potencialmente triunfante e assertiva, ao serviço da desconstrução de uma intersubjectividade que se tornou ameaçadora. Sacrificar a ligação humana intersubjectiva é o único modo de poder afirmar-se numa distinção-diferenciação fora de qualquer limite, como afirma D. Marcelli (2007).

A expressão patológica desta exigência social de singularidade e de afirmação de si toma a forma de novos sintomas, como as escarificações, a anorexia das adolescentes, mas, igualmente, todas as formas de patologia do evitamento que enclausuram o adolescente dentro de si próprio e que se podem considerar estar no território das patologias da subjectivação. Nestas patologias, os estados psíquicos oscilam entre um sentimento de vazio e, no seu oposto, um sentimento de intrusão insuportável, confrontando-se o sujeito com a impossibilidade de encontrar um espaço psíquico que lhe permita viver, sem sofrer a intrusão destruidora de um objecto e sem ser reduzido ao nada quando o objecto se ausenta.

## OS CAMINHOS DA DESTRUTIVIDADE

No quadro do novo conceito de patologias da subjectivação, a evolução da sociedade obriga o pedopsiquiatra a mudar o modo de olhar certos aspectos da psicopatologia da criança e do adolescente, porque se, no século XX, eram as patologias dos conflitos que dominavam, acentuadas por uma sociedade repressiva, este começo de século XXI, onde reina a sociedade liberal, parece estar dominado pela patologia das ligações, dos limites e da dependência.

Nestas patologias, são as falhas do narcisismo, manifestas na adolescência, e a importância das relações inseguras da vinculação precoces que ocupam um lugar central, o que levou alguns pedopsiquiatras, como Bernard Golse (2004, 2006), a estimular uma discussão acerca das pontes psicológicas que se podem tecer entre o funcionamento psicológico do bebé e o do adolescente. Estas pontes apontam para a necessidade de reflectir sobre as dinâmicas psicológicas entre a agressividade da criança pequena e a destrutividade na adolescência, a partir da análise da estruturação dos processos dinâ-

micos que presidem a cada um dos estádios maturativos. Assim, este vértice de reflexão psicológica permite compreender que a criança e o adolescente – que se sentem em permanente insegurança psicológica, consigo próprios e com o seu meio envolvente, e sentindo-se vazios, impotentes e ameaçados com as relações intersubjectivas, permanentemente à beira do descalabro e da descontrolo – procurem, numa relação de domínio sobre os outros, um modo de controlo de si próprios. Com alicerces narcísicos frágeis e uma estrutura intrapsíquica mal diferenciada, a criança e, principalmente, o adolescente vão agir, nesta relação de domínio, derrubando tudo o que temem, como forma de voltarem a sentir esse domínio que, devido à insegurança interna, estão sempre no temor de perder. Pela via deste temor, e em oposição à relação de domínio que têm sobre os objectos de relação, a criança e o adolescente vão estabelecer relações de dependência. Esta dependência é, afirma P, Jeammet (2006), mais patogénica do que patológica, mas que pode encerrar a criança e, mais tarde, o adolescente, numa engrenagem perigosa feita da tríade patogénica: (i) insegurança interna, que gera uma (ii) dependência ao mundo perceptivo envolvente, gerando, por sua vez, a (iii) necessidade da criança e do adolescente controlarem esses meios de que sentem precisão, afastando-se do mundo simbólico e da capacidade reflexiva.

O domínio que o adolescente exerce sobre os seus objectos relacionais – se lhe serve para não se sentir na mão desses objectos e satisfazer a sua necessidade de diferenciação – não é, contudo, da ordem de um verdadeiro prazer, pelo que não o satisfaz, e abre o caminho ao ódio e à transformação da agressividade em destrutividade. Destrutividade sobre o exterior, mas também, sobre si próprio. É neste contexto que se pode compreender o sentimento de alívio que o adolescente experimenta com os seus comportamentos auto-destrutivos, ou o sentimento de apaziguamento que pode acompanhar a decisão de se suicidar, ou ainda, a cessação da angústia depois de se ter infligido queimaduras, cortes, escarificações no corpo.

É também neste contexto de destrutividade que se podem compreender os filhos ‘tiranos dos pais’: transformados em terroristas, à mercê da destrutividade, acreditando que estão a agir em liberdade, conferem um poder de vida e de morte aos pais quando estes os decepcionam, julgando que, desse modo, se vêem livre desses pais, pais que, em geral e num contexto relacional patológico ou, pelo menos, patogénico, não só têm medo dos filhos como, o que é, ainda

mais dramático, têm medo de perder a confiança dos filhos, caso se oponham a eles.

Esta violência destrutiva, arma de uma estratégia de defesa contra o sentimento de impotência – que a criança e, principalmente, o adolescente experimentam quando sentem a sua identidade ameaçada de desmoronamento – tem de ser compreendida, também, à luz da evolução social actual, cuja permanente mudança, com as suas muitas potencialidades, mas falta de referências seguras, pode ser factor de destabilização dos adolescentes e dos adultos. Na realidade, como referiu Alain Ehreenberg (1998), as incertezas e as decepções da vida actual favorecem no adulto uma espécie de morosidade e de insegurança narcísica, ‘a fadiga de se ser o próprio’. Também as dificuldades da sociedade actual em colocar limites, que não sejam flutuantes e movediços, pode facilitar uma dissolução das referências que, por sua vez, podem levar as crianças e os adolescentes mais frágeis a sentirem-se à mercê da violência das suas emoções.

## SUMÁRIO

O presente trabalho pretende apontar novas vias na compreensão de aspectos da psicopatologia da criança e do adolescente, à luz de avanços feitos a partir de pontes transdisciplinares, nomeadamente, o diálogo entre a psicanálise e as neurociências. Neste contexto, o conceito de consiliência, criado por Edward O. Wilson (1998) propõe uma unificação de saberes através de um pensamento criativo, respeitando o pensamento subjectivo e o pensamento das ciências exactas, abrindo novos caminhos entre diferentes ciências, e considerando as actuais mudanças dos contextos familiares onde o hedonismo parece imperar, são referidos alguns dos conceitos que a autora considera dos mais relevantes para uma melhor compreensão das psicopatologias pedopsiquiátricas do nosso tempo que parecem ser dominadas pela patologia das ligações, dos limites e da dependência.



## REFERÊNCIAS

- Anzieu, D.  
 1993 'Une Approche Psychanalytique du Travail de Penser'. *Journal de la Ppsychanalyse de l'Enfant* 14. pp.144-68.  
 1994 *Le Penser (du Moi-peau au Moi-pensant)*. Paris : Dunod.
- Cahn, R.  
 1997 'Le Processus de Subjectivation à l'Adolescence. In *Adolescence et Psychanalyse: Une Histoire*. Editado por M P-C, F L. Paris: Delachaux et Niestlé. pp.213-27.  
 1998 *L'Adolescent et la Psychanalyse: L'Aventure de la Subjectivation*. Paris: PUF.  
 2002 *La Fin du Divan?* Paris: Odile Jacob.  
 2004 'Subjectivité et Subjectivation'. *Adolesc.*:22 (4). pp.755-66.
- David, M. ; Appell, G.  
 1973 *Lóczy ou le Maternage Insolite*. Ed. CEMEA, Scarabée.
- Ehrenberg, A.  
 1998 *La Fatigue d'Être Soi : Dépression et Société*. Paris : Ed. Jacob
- Fonagy, P.  
 2004 *Théorie de l'Attachement et Psychanalyse*. Paris : Edition Érès
- Freud, S.,  
 1950 [1895] *Project For a Scientific Psychology*. S.E. 1: 175
- Georgieff, N.  
 2005 'Penser l'Autre, Être Pensé par l'Autre: Intérêts de la Notion de 'Théorie de l'Esprit' '. *Le Carnet Psy*. 99. pp.24-33
- Golse, B.  
 2004 'Structure des États ou Structure des Processus?'. *Le Carnet Psy*. p. 26-32  
 2006 *O Ser-Bebé*. Lisboa: Climepsi.
- Jeammet, Ph.  
 2006 'Du Bébé à l'Adolescence: Les Chemins de la Destructivité'. *Le Carne tPsy*. 112. pp.21-9.  
 2007 'Le Moi à l'Épreuve de la Liberte' *Neuropsychiatrie de*

- l'Enfance et de l'Adolescence* 55 pp.321-28.
- Lazartigues, A  
2007 'Nouvelles Familles, Nouveaux Enfants, Nouvelles Pathologies'. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence* 55. pp.304-20
- Levin, F. M.  
2003 *Mapping the Mind*. Londres: Karnac.
- Marcelli, D.  
2007 'Adolescence et Subjectivation. Une Déconstruction de l'Intersubjectivité?'. In *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence* 55. pp.251-71.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V., Fogassi, L..  
1996 'Premotor Cortex and the Recognition of Motor Actions'. *Cognitive Brain Research* 3. pp.131-41.
- Rizzolatti, G., Arbib, M.A.  
1998 'Language Within Our Grasp'. *Trends in Neurosciences* 21 (5). pp.188-94.
- Stern, D.  
1994 'One Way to Build a Clinically Relevant Baby' *Infant Mental Health Journal* 15 pp.36-54.
- Solms, M.; Turnbull, O.  
2002 *The Brain and the Inner World: An Introduction to the Neuroscience of Subjective Experience*. Nova Iorque: Other Press.
- Trevarthen, C.  
1993 'The Self born in Intersubjectivity: The Psychology of an Infant Communicating'. In *The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of Self-Knowledge*. Editado por U. Neisser. Cambridge e Nova Iorque: Cambridge University Press. pp.121-73.
- Trevarthen, C.; Aitken, K.  
2003 'Intersubjectivité chez le Nourrisson: Recherche, Théorie et Application Clinique'. *Devenir* 15 (4). pp.309-428.

**Avanços Recentes na Pedopsiquiatria  
Psicanalítica****Recent Advances in Psychoanalytic  
Paedopsychiatry*****Sumário******Summary***

Este artigo aborda as novas direcções na compreensão de aspectos da psicopatologia da criança e do adolescente, a partir de pontes transdisciplinares, nomeadamente, o diálogo entre a psicanálise e neurociência. A exploração destes novos caminhos entre diferentes ciências implica, necessariamente, considerar as actuais mudanças sociais e familiares e o papel do hedonismo. Atenção particular é dada ao facto de que as psicopatologias pedopsiquiátricas do nosso tempo parecem ser dominadas pelas patologias da vinculação, limites e dependência.

This article approaches new directions in the understanding of aspects of the child and adolescent psycho-pathology, emphasizing trans-disciplinary bridges, namely, the dialogue between psychoanalysis and neuroscience. The exploration of these new paths between different sciences implies, necessarily, the consideration of current social and family changes and the role of hedonism. Special attention is given to the fact that paedopsychiatric psychopathologies of our time seem dominated by the pathologies of attachment, limits and dependence.