

## EDITORIAL

Este é o primeiro INFORMA de 2009, sua gestação foi maior que a dos anteriores por uma justa causa: cresceu, agora está com folha dupla. Por isto precisou de mais tempo. E o tempo está contemplado nesta edição, que aborda diferentes fases da vida, da infância à terceira idade. No artigo **"Quem pariu Mateus que o embale"**, Maria Cecília Pereira da Silva e Maria de Lurdes Zemel, contam sobre o trabalho de intervenção precoce familiar com pais com vistas a construção de um ambiente continente aos filhos; passando pela adolescência, o tema desenvolvido pela psiquiatra Marluce Muniz, **"Adolescência hoje: normalidade ou patologia?"**, em palestra proferida no II Encontro de Atualização da Seção São Paulo. A terceira idade tem sua vez com uma reflexão de Priscila S. Castro Turbiani em **"Envelhecemos como vivemos, nem pior, nem melhor"**, animando os projetos de vida e dourando os cabelos que naturalmente ficarão grisalhos. O Informa vem trazendo a sugestão para leitura feita por Izilda Freitas Rolim e o olhar poético de Marli Turri sobre 5ª edição da Virada Cultural de São Paulo. Cumprindo seu papel o Informa mostra as atividades da Seção e de sua Diretoria. Desejamos aos nossos leitores bom entretenimento e que o nosso propósito em oferecer através desse informativo uma ferramenta para o fazer psicopedagógico, seja atingido.

*Pela diretoria da Seção São Paulo, o nosso abraço*

*Sonia Colli*

## **Adolescência hoje: normalidade ou patologia?**

**Dra. Marluce Muniz**

O mito da crise evolutiva normal da adolescência persistiu até a década de 70. Dentro dessa visão do processo adolescente como necessariamente conturbado e conflituoso, as desordens psicopatológicas eram consideradas características típicas e normais e de evolução favorável. A partir da década de 1960, grande número de estudos contribuiu para a constatação de que as perturbações psicopatológicas dos adolescentes, na ausência de intervenção apropriada, longe de desaparecerem espontaneamente, progrediam para uma patologia do adulto. Atualmente, alguns pesquisadores concluíram que a grande maioria dos adolescentes tem habilidade para administrar os conflitos e ter uma transição tranqüila para a idade adulta. Conseqüentemente, surge uma maior preocupação com as questões que alteram o comportamento de alguns jovens e que diminuem sua capacidade para a vida de relação e para enfrentar o processo de maturidade. A adolescência é caracterizada por uma revolução biopsicossocial e é influenciada pela cultura e pela sociedade onde o processo se desenvolve.

Um grande percurso aguarda os adolescentes antes de entrarem na vida adulta, de assumirem responsabilidades de cidadãos e de participarem da construção do futuro de sua sociedade. Para atravessarem essa etapa, terão de passar por certo número de provas, superar obstáculos, resolver crises oriundas de seu íntimo ou provenientes da sociedade. Alguns serão menos favorecidos: aqueles que, na partida, não conseguem consumir a ruptura que leva à autonomia ou que "pisam" com bloqueios nesse terreno de instabilidades e de fendas que é a adolescência. Não há uma idade precisa que date esse estágio de desenvolvimento, porque cada um vive segundo seu próprio ritmo: alguns segundo sua precocidade, outros segundo seus adiamentos. O adolescente passa por uma mudança a respeito da qual nem sempre consegue falar. Para os adultos, é objeto de questionamento, carregado de ansiedade ou cheio de indulgência. Na adolescência os pais deixam de ser valores de referência e os colegas passam a ter maior peso no que dizem. No decorrer dessa mutação, o adolescente reproduz a fragilidade do bebê, estando extremamente sensível ao que toma como fiscalização e interpreta como murmúrios sobre ele. É uma fase de muita persecutoriedade. Todas as opiniões são importantes, inclusive as expressas por pessoas não confiáveis. O adolescente fica muito vulnerável. As pesquisas mostram que os eventos psicológicos, sociais e físicos também influenciam os sistemas biológicos. O sistema biológico é o que chamamos de puberdade. A puberdade é a culminância de um processo de maturação lento e complexo, que se inicia antes do nascimento e pode ser indicado por um conjunto de mudanças físicas. Segue uma seqüência característica. Os sistemas hormonais aumentam sua produção bruscamente na puberdade, levando a um conjunto de mudanças corporais drásticas: mudanças sexuais primárias e secundárias; aumento do tamanho do corpo e do peso e a obtenção de um potencial reprodutivo maduro. Essas mudanças afetam a auto-estima, as expectativas e o comportamento sexual e as interações sociais e psicológicas. Na adolescência, o indivíduo passa por estados depressivos ou paranóicos com atos de agressão gratuitos. Nessas "crises", coloca-se contra as leis e contra quem as represente. Isto é visto, por ele, como a impossibilidade de se realizar e viver. Na verdade, está só se defendendo dos outros através do estado depressivo ou denegativismo, que agrava ainda mais sua debilidade. Nessa fase, a masturbação é um apoio de impulsos que lhe possibilitarão superar a depressão, uma vez que excita em si a zona que lhe proporcionará força e coragem. Portanto, a adolescência é vista como uma fase crítica do ciclo vital, merecedora de atenção e estudo. Varia de acordo com o ambiente sócio-cultural, com o curso dos eventos e experiências e cujo impacto dos acontecimentos vitais tem implicações diferentes no começo, no meio e no fim.

Recentemente a psicanálise começou a insistir sobre a gravidade das manifestações psicopatológicas desta fase do desenvolvimento, tais como, ameaça de desvio de desenvolvimento, parada definitiva de desenvolvimento e freqüentes tentativas de suicídio. A alta taxa de suicídio entre jovens é conseqüência de dificuldades crônicas: estresses psicossociais, problemas de comportamento, depressão e/ou uso abusivo de drogas ilícitas ou álcool.

**Manifestações psicopatológicas da adolescência:**

**I - Depressão no adolescente.** É um estado de ânimo caracterizado por sentimentos de tristeza, desencanto, pessimismo, astenia, miséria, disforia (mal estar permanente) ou desespero. Só pode ser caracterizada como depressão quando tiver duração mínima de um mês para crianças e adolescentes. Esse quadro ocasiona transtorno de sono, perda ou aumento excessivo de apetite, diminuição do interesse ou do prazer pela maioria das atividades que costuma gostar, indecisão e sofrimento com a perda de iniciativa. Observa-se baixa auto-estima, culpa inapropriada ou excessiva, sentimento de inutilidade, autocrítica exagerada e isolamento social. A depressão no adolescente gera baixa energia ou fadiga, alterações psicomotoras (agitação ou lentificação), ideação suicida ou pensamentos de morte, atração por atividades de risco, irritabilidade, choros freqüentes, queda do rendimento escolar, sintomas somáticos, submissão aos outros, principalmente ao grupo de amigos e automedicação (álcool ou drogas).

**II - Abuso de álcool e drogas na adolescência.** Características freqüentes: maior necessidade de estima dos amigos, necessidade de adaptar-se ao grupo de iguais, sensação de se engajar em algo, maior necessidade de aprovação social e menor confiança social, tendência à ansiedade e impulsividade, tentativa de controlar afetos insuportáveis

como raiva, vergonha, depressão e ansiedade, alto grau de insatisfação e pessimismo, baixa auto-estima, tentativa de ingressar mais cedo nos papéis adultos. **III - Transtornos de conduta.** Perturbação no comportamento com duração de, no mínimo, seis meses, durante os quais os direitos dos outros e/ou as principais normas e regras da sociedade, apropriadas à idade, são violadas. Existe uma ampla variedade de comportamentos reprováveis: desobediência, falta às aulas, agressões físicas repetidas, provocação de incêndio, furtos, fugas, mentiras, crueldade com animais, comportamentos sexuais inapropriados e abuso de substâncias.

**IV - Transtornos alimentares:**

**A) Anorexia nervosa.** Perda de peso auto-induzida visando à manutenção do peso abaixo do normal. IMC (Índice de massa corporal) menor que 17,5 (CID 10) ou abaixo de 85% do esperado para a idade (DSM IV). Existe desnutrição, modificações endócrinas e metabólicas secundárias e perturbações das funções fisiológicas. As anoréxicas se imaginam sem liberdade, sem autonomia e controladas pela família, mas, ao mesmo tempo em que anseiam por liberdade, criam seu "pequeno mundo" onde se aprisionam.

**B) Bulimia nervosa.** Preocupação excessiva com relação ao controle do peso corporal conduzindo a uma alternância de hiperfagia (come em excesso) e práticas de eliminação dos alimentos do organismo; induzindo vômitos ou fazendo uso de purgativos. Portanto, as pessoas com as quais o adolescente convive desempenham um papel fundamental na educação dele, podendo favorecer a espontaneidade e a confiança em si mesmo e a coragem para superar suas impotências.

**O texto acima foi escrito por Carla Labaki, diretora cultural da ABPP-Seção São Paulo, a partir de palestra proferida por Dra. Marluce Muniz no II Encontro de Atualização da ABPP-SP.**

## "QUEM PARIU MATEUS QUE O EMBALE"

## # A EDUCAÇÃO QUE COMEÇA NO BERÇO #

**Maria Cecília Pereira da Silva** – Psicanalista, Membro Efetivo e Analista de Criança e Adolescente da SBPSP. Professora convidada do Instituto Sedes Sapientiae. Coordenadora do Grupo de Intervenção Precoce na Relação Pais-bebê do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP.

**Maria de Lurdes Zemel** – Psicanalista, Terapeuta de família, Membro Associado da SBPSP, Membro da APTF e Membro do Grupo de Intervenção Precoce na Relação Pais-bebê do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP.

**"As consultas terapêuticas de jovens pais e crianças pequenas permitem assegurar um futuro melhor ao processo de subjetivação que se observa no bebê"**

Serge Lebovici<sup>o</sup>

"Nasceu Mateus, o bebê que planejamos que esperamos que desejamos. Lemos tudo que nos foi indicado, compramos tudo que seria necessário, mas ele não dorme como pensávamos que deveria ser nos primeiros meses. Estamos exaustos e não sabemos o que fazer." Esta é uma fala, de desespero e de decepção, de um casal jovem que "programou" um filho como vem organizando tudo em suas vidas. Tudo deu certo: o corpo "malhado", a carreira profissional bem sucedida e a hora do filho nascer - mas o filho não seguiu o planejado. Em tempos modernos é assim: os filhos precisam ser programados para que tenham lugar nas vidas dos pais de hoje.

De quem é esse filho? Por que ele não "obedeceu" ao cuidadoso plano traçado por seus pais?

O desencontro vivido pelos pais, entre o bebê sonhado e desejado e o bebê real, é cada vez mais comum, criando dificuldades de relacionamento e de comunicação na dupla pais-bebê. Os pais optam por terem filhos mais tarde ficando assim mais distantes de suas vivências infantis. As representações coletivas atuais da infância demandam inconscientemente que estes filhos preciosos sejam perfeitos e, logo suficientemente autônomos. Ao lado disso as solicitações externas competem com a entrada no estado de preocupação materna primária<sup>o</sup> (Winnicott, 1956) ou não favorecem o desenvolvimento das capacidades de rêverie e de continência maternas (Bion, 1962)<sup>o</sup>. Diante dos desencontros afetivos entre pais e filhos, os bebês expressam sua insatisfação somatizando e reivindicando que suas necessidades sejam atendidas. Os pais têm dificuldade em compreender seus bebês, projetam seus aspectos inconscientes sobre eles e sucumbem diante dos ruídos na comunicação com seus filhos. A psicanálise considera que, tanto, a vida psíquica, quanto as dificuldades emocionais, tem suas raízes nas relações iniciais pai-mãe-bebê. Certos transtornos, quando manifestados com freqüência pelo bebê e seus pais, podem indicar dificuldades nesse vínculo, sugerindo necessidade de ajuda. Parece não fazer parte do repertório das expectativas parentais que filhos tão

pequenos possam ser capazes de reclamar ou mesmo de expressar alguma insatisfação de forma incisiva e veemente, o que faz com que essa comunicação seja transformada em sintoma. Por outro lado, na luta para atender o desamparo do bebê, os pais experimentam emoções primitivas desconfortáveis diante da efusiva reclamação ou somatização de seus filhos, tendo que conter a própria angústia ou projetando-a sobre o bebê. Quando encontramos ruídos na comunicação entre a criança e seus pais há fortes riscos de que se desenvolva alguma patologia no bebê. O trabalho de **Intervenção precoce** é um campo privilegiado no qual se favorece: que os bebês ocupem um lugar próprio na mente de seus pais; que os "conflitos", "ruídos" e "projeções" possam ser nomeados e contidos, de tal forma que os pais possam atender as necessidades de seus bebês e favorecer seu desenvolvimento emocional. Nos atendimentos conjuntos com pais, bebês e crianças pequenas é possível que se construa um envelope de continência que permita a formação de redes de sentido que oferecem um significado aos sintomas dos bebês, como no caso de Mateus, os quais condensam uma série de conteúdos primitivos ainda não elaborados, mas que impingem em nossa experiência buscando representação (Mendes de Almeida & outras, 2004). No processo de intervenção precoce, observando a interação mãe-bebê, os pais são encorajados a falar sobre o bebê sobre eles mesmos, suas famílias de origem, seu passado, sua interrelação como casal e suas repetições de conduta. Colhe-se a história do bebê desde o relacionamento de seus pais com seus próprios pais, até a concepção, nascimento, desenvolvimento e seu sintoma (Silva, 2002)<sup>o</sup>. Através do acesso às diferentes representações do bebê imaginário, fantasmático, cultural e real, que os progenitores, em função de sua história, têm de seu filho (Lebovici, 1986)<sup>o</sup> estabelecem-se essas redes de sentido, ali no momento da consulta. Ao longo dos atendimentos de Mateus e seus pais, o que pôde se revelar para além das expectativas de um bebê programado e perfeito é que esse bebê estava identificado com uma figura paterna muito frágil proveniente de fantasias inconscientes da mãe que eram projetadas sobre ele e que dificultavam o estabelecimento de um vínculo seguro e confiante e de um lugar subjetivo. O pai, identificado com o desamparo do bebê, não conseguia dar o suporte emocional que a mãe necessitava. Com tantos "fantasmas" em seu quarto, Mateus não podia dormir. Depois do resgate da história transgeracional, de nomeadas as fantasias inconscientes e assinaladas as competências do bebê, Mateus pôde ter seu próprio lugar na sua família. "Mateus" é um exemplo da demanda que temos recebido no Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP##. Diante de novas configurações familiares, gestações de alto-risco (físico e psíquico), morte fetal ou pré-natal, depressão pós-parto, problemas no desenvolvimento do bebê, dificuldades de alimentação e sono e dificuldades dos pais em lidar com essas questões, em 2004 iniciamos um grupo de estudos e atendimento no modelo de **Intervenção precoce neste Centro**. (Grupo de Intervenção Precoce na Relação Pais-Bebê.

Nesse grupo, parafraseando as palavras de Bernard Golse<sup>o</sup> (2004), temos aprendido com os bebês que: **"... jamais morre em nós o bebê que fomos; ... os bebês têm necessidade de uma história para se construir; ... dentre os direitos da criança há os direitos à infância."**

# Este artigo já foi publicado no jornal da Associação Paulista de Terapia Familiar com pequenas alterações

## Centro de Atendimento Psicanalítico da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo – Rua Sergipe N. 441 – Higienópolis - São Paulo - SP - Fone 3661 9822

## ENVELHECEMOS COMO VIVEMOS, NEM PIOR, NEM MELHOR!

Vivemos um momento ímpar no que se refere ao número de idosos ao nosso redor. A Organização Mundial de Saúde revela que até 2025 haverá um acréscimo de 10% na população de crianças e 100% na população de idosos. Precisamos aprender mais para entendê-los, bem como para cuidarmos de nossa própria velhice. É possível envelhecer sem adoecer? O que é um envelhecimento saudável? Ser saudável aos 80 anos não é necessariamente voar de asa delta ou andar de patins, mas sim continuar fazendo o que se gosta, ir à feira, cozinhar, viajar, tomar banho, trabalhar, visitar alguém, etc. Pode ser interessante nos acostarmos com alguns termos que provavelmente ouviremos com frequência nas próximas décadas. Você sabe a diferença entre senilidade e senescência? O envelhecimento pode ser considerado normal quando falamos da ação do tempo, cabelos brancos, mudanças na pele, alterações no andar, na postura, etc. É o que chamamos de senescência. Já senilidade seria a forma patológica do envelhecer, resultante da presença de doenças como, por exemplo, depressão, formas de demência e transtornos mentais.

Compartilho essas informações, pois nossa velhice dependerá muito de nossas atitudes hoje. O envelhecimento sem dúvida propõe um desafio, há mudanças, conflitos psíquicos, alterações da imagem corporal, limitações. Entretanto trás também oportunidades para o que antes não cabia, pois estávamos preocupados com o trabalho, sustento e criação de filhos. Vamos encarar nossa velhice de acordo com nossos recursos emocionais, com a "lente" que vemos a vida. Qual é a cor dessa lente hoje? Como podemos nos reinventar?

Dessa forma cabe a nós cuidarmos do nosso emocional, saber lidar com frustrações, fazer novos arranjos, fortalecer e manter as

relações sociais, descobrir e praticar o que nos dá prazer, atualizar nossos sonhos, inaugurar constantemente projetos de vida, a fim de bem usarmos o privilégio de termos mais tempo, mais anos de vida do que nossos pais tiveram para viver a vida. Quem sabe viver, com certeza tem mais chance de saber envelhecer!

**Priscila S. Castro Turbiani**  
CRP – 06/21229-0

*Pós Graduada - Especialização em Psicologia do Envelhecimento*

## ● CURIOSIDADE

É por necessidade, interesse ou curiosidade que lemos os e-mails que recebemos. Outro dia ao abrir o e-mail de uma livraria, no campo assunto havia o título transtornos diversos que, por curiosidade abri. Simultaneamente eram anunciados (lançamentos e não lançamentos) vários livros que tratavam sobre os mais diferentes transtornos da atualidade: Transtornos **de e da** Aprendizagem, da Conduta, do Sono, de Ansiedade, do Déficit da Atenção, Transtorno Bipolar, e Obsessivo-compulsivo. A livraria está fazendo o que tem que fazer: anuncia seu acervo para vendê-lo. E, em uma época de grande interesse por práticas baseadas em evidências, apresenta de uma só vez nove obras, para o profissional da área da educação e da saúde, destinadas à compreensão e tratamento desses transtornos.

Achei curioso.

**Cristina Natel**

**ASSOCIE-SE à ABPp - Seção São Paulo**  
[www.saopauloabpp.com.br](http://www.saopauloabpp.com.br)

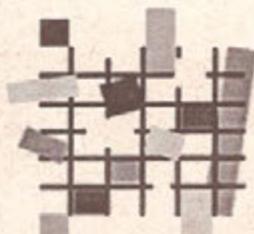
**OUVI E GOSTEI**

Nos dias 2 e 3 de maio de 2009, ocorreu a 5ª edição da Virada Cultural, promovida pela Secretaria Municipal de Cultura do Município de São Paulo. Uma atração que vale a pena comentar nessa coluna é um espetáculo relacionado com o "Ano da França no Brasil", ou seja, a instalação Commandos Poétiques - "La Confidence des Oiseaux de Passage" - A humanidade se reproduz pela palavra falada - uma tentativa de desacelerar o mundo, realizada pela companhia francesa Les Souffleurs. Ocorreu na Catedral da Sé após as 21:00 horas de ambos os dias da virada. Permitia-se a entrada de cerca de 15 pessoas por vez no templo, que se encontrava em uma escuridão quase absoluta, sem nenhum símbolo religioso iluminado, sem nenhum banco, tendo como trilha sonora sons de água gotejando, de brisa e folhas. Avistava-se cerca de 15 pedestais negros, com cerca de 5 metros de altura, nos quais pessoas vestidas totalmente de preto, com o intuito de passarem despercebidas, movimentam longos tubos de neon azul. O bailado daqueles tubos proporcionava um belíssimo efeito visual, quando repentina e aleatoriamente, cada tubo era suavemente entregue as mãos de alguns dos presentes, que deviam aproximá-lo de seu ouvido e através dele, escutar o sussurro de uma poesia, que era lentamente declamada em português, com um sotaque francês deliciosamente carregado. Ao término daquele "comando poético" privê, o ouvinte devolvia o ao ar o tubo, que volta a ser movimentado à procura de outras mãos e ouvidos. Toda essa ambientação remetia os presentes à quietude e à serenidade, numa clara tentativa de desacelerar o mundo. Entretanto, ainda embuídos da "velocidade metropolitana", muitos ainda estavam inquietos, acelerados, ávidos para conseguir ouvir outros sussurros. Pequenas filas se formam em torno dos tubos, algumas pessoas chegavam a correr na catedral, algumas até desistiram de esperar a vez de ouvir a poesia sussurrada. "La Confidence des Oiseaux de Passage" ou "A Confidência dos Pássaros Viajantes" foi o tema desta intervenção poética, desacelerada, que não apenas foi uma apresentação, sonora e visualmente bela, mas uma constatação do desequilíbrio do homem moderno por não ter "mais tempo livre" para simplesmente apreciar com calma. Para quem perdeu essa experiência vibrante, vale a pena visitar o sites da companhia Les Souffleurs.

[www.les-souffleurs.fr](http://www.les-souffleurs.fr) - para ver fotos das intervenções e se encantar. E não esqueçam de que as comemorações do "Ano da França no Brasil" continua com uma série de eventos até novembro de 2009. Confirmam a programação no site [www.anodafrancanobrasil.cultura.gov.br](http://www.anodafrancanobrasil.cultura.gov.br)

**Marli Turri - Psicopedagoga**

Diretora Cultural Adjunta da ABPP Seção São Paulo.



**DIAS 9, 10 e 11 de JULHO de 2009**

**PSICOPEDAGOGIA:**  
Entre a Ciência e a Experiência.  
Diagnóstico, Intervenção e Produção Científica.

**VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA**

**LI E GOSTEI**

SUNDERLAND, MARGOT. **O Valor Terapêutico de Contar Histórias para crianças: pelas crianças.** Tradução Carlos A.L. Salum e Ana Lucia R. Franco. São Paulo: Editora Cultrix, 2005.

Quem trabalha com crianças e utiliza a história como recurso encontra no livro O Valor Terapêutico de Contar Histórias de autoria de Margot Sunderland, um excelente texto onde se apoiar para realizar propostas educacionais ou terapêuticas. Margot faz um percurso diferenciado em que trabalha terapêuticamente com história. Traz, em cada capítulo, um novo olhar. No capítulo I - O Valor Terapêutico da História - a autora disserta sobre "por que o contar" é uma boa maneira de ajudar as crianças a lidar com seus sentimentos. No segundo - Como Usar a História como ferramenta Terapêutica no Trabalho com Crianças - utiliza o "como e quando" contar uma história. Finaliza com o capítulo 3 - Como Responder com Eficácia Quando uma Criança lhe Conta uma História - em que apresenta ao profissional o olhar da criança.

Li, gostei e recomendo.

**Izilda Freitas Rolim** - Especialista em Psicopedagogia e Arte Terapia, docente do curso de Psicopedagogia Clínica e Institucional do Instituto Sedes Sapientiae.

● **AGENDA CULTURAL 2009**

**Aconteceu...**

05 de Maio - **I Roda de Conversa**

**Tema: A Família Contemporânea.**

**Vai acontecer**

Agosto (data a definir) - **II Roda de Conversa**

**Tema: A Família Contemporânea.**

19/09/2009: - **VI Jornada Psicopedagógica**

Colégio CLIP - Guarulhos

**Tema: Inclusão**

**APOIO**

livraria infantil

[www.livrariapanapana.com.br](http://www.livrariapanapana.com.br)

**Expediente**

Sonia Maria Colli de Souza - *Diretora Presidente*

Maria Cristina Natel - *Vice Presidente*

Vânia Carvalho Bueno de Souza - *Diretora Secretária*

Iara Gambale - *Diretora Financeira*

Regina Irani Federico - *Diretora Financeira Adjunta*

Carla Labaki - *Diretora Cultural*

Marli Turri - *Diretora Cultural Adjunta*

Marcia Affonso - *Diretora de Relações Públicas*

**Conselho Editorial:** LENITA RÉDUA MARTINHO

VÂNIA CARVALHO B. DE SOUZA

**Editora de Redação:** CRISTINA NATEL

500 Exemplares - Criação e Impressão - KOSMOGRAF

Este periódico é uma publicação exclusiva da

ABPP-Seção São Paulo