

A INTERCONSULTA: UM LUGAR PARA O DIÁLOGO ENTRE PEDIATRIA E PSICANÁLISE. O CASO DE SEBASTIÁN¹

¹ Texto escrito para a Mesa Flappsip do XIV Congresso Anual da Associação Escola Argentina de Psicoterapia para Graduados.
24 de setembro de 2022.

Liliana Messina¹

¹ Psicanalista Ichpa. Dra. em
Psicología do Universidade de Chile.
Docente de Facultad de Medicina
Univ. de Chile. Secretaria General
Flappsip 2022 - 2023
lilianapmessina@gmail.com

Como esses dois discursos dialogam, o da medicina e o da psicanálise? Lacan é muito claro sobre isso, a relação entre eles é de extraterritorialidade. E assim são claramente vistos. Mostrarei uma interconsulta médica, um pedido à psicanalista de conexão desde a sala de hospitalizados e sua resposta, duas línguas que não podiam conversar. E por um tempo pensei que era assim, respondia vagamente sem decidir realmente se responder o que pensava sobre o caso ou o que pude observar, pensando que não seria compreendido. Nessa ocasião, porém, resolvi responder, para dar sentido ao que os médicos apresentavam como uma situação incompreensível, incompreensível a partir desse discurso, é claro.

É necessário um diagnóstico a partir do discurso médico, uma tomada de posição, vêm em seu auxílio os exames para encontrar a etiologia; mas quando eles também não conseguem dar conta do que foi observado, então é preciso buscar uma tradução para outro discurso: Chamar o psicólogo.

Antes de entrar no caso farei algumas digressões: qual é a procura do médico e a procura do “psicólogo” ou, neste caso, do psicanalista? E qual é o pedido? O pedido para ambos é curar. Mas os médicos, para nós psicanalistas, nos pedem para decifrar o que está acontecendo com o paciente, ou seja, para dar sentido a esse padecer.

Por outro lado, a demanda do paciente nem sempre é que o retiremos da condição de doente. Ele pode não querer sair dessa condição. Todos conhecemos casos, que, do que se trata, é ajudar o paciente a lidar melhor com a “sua” doença, porque entendemos que não se trata de abandoná-la, já faz parte de sua identidade. Pode ser que a verdadeira demanda seja “autenticar” seu lugar de doente. Tenho visto isso claramente em alguns pacientes com fibromialgia, tanto porque precisam de um diagnóstico que justifique a condição, quanto porque esse sofrimento já tem lugar na estrutura de suas vidas. Também parece ser o caso dos pacientes que “não aderem ao tratamento” (como os adolescentes) outro motivo para serem encaminhados ao psicólogo.

Sabe-se que o corpo de que fala a medicina não é o mesmo corpo de que fala a psicanálise. Este é um corpo de gozo, um corpo libidinal e libidinizado, e um corpo falado. Não é o mesmo corpo que aquele dividido por especialidades e subespecialidades, medido, pesado, controlado, padronizado, avaliado. No caso que exponho, o corpo dói para mostrar outra coisa que não a doença, por isso a medicina não consegue encontrar a causa.

Na segunda-feira, logo cedo, recebo um Whatsapp de uma Dra. do 7º andar, pediatria de cuidados básicos. Diz: "Gostaria de lhe apresentar um menino que nos preocupa. Agradeceria se pudesse avaliá-lo hoje". Por sistema, envia a consulta:

Adolescente com histórico de obesidade iniciou o quadro no dia 18/07 caracterizado por dor abdominal e vômitos. São diagnosticadas Hepatite colestática e pneumopatia subaguda por COVID-19. Estava internado no Pronto Socorro do Hospital Félix Bulnes, dando entrada em nossa unidade no dia 23/07. Até o momento, ainda em estudo devido a uma síndrome inflamatória sistêmica, sem etiologia especificada. Durante a internação evoluiu com dores nas extremidades, migratórias, flutuantes por vezes incapacitantes. Dada a variação de suas características e intensidade, é difícil determinar a origem da dor, se é muscular, óssea ou articular. Solicita-se estudo de imagem. Cintilografia óssea, ressonância magnética e ultrassonografia relatam sinovite leve do quadril. No entanto, a dor migra, localizando-se na maioria das vezes nas coxas. Também começa com dor na região maxilar. Por outro lado, neste contexto de dor generalizada, hospitalização prolongada e incerteza diagnóstica, Sebastián está muito instável emocionalmente, chorando com facilidade, mais retraído. Foram coletados mais antecedentes com alta carga de patologia no campo da saúde mental na família paterna e materna. Pai com histórico de depressão grave. Por outro lado, é realizado um estudo exaustivo da dor, sem encontrar organicidade além da sinovite do quadril. Portanto, solicito avaliação psicológica.

Não consegui ver essa interconsulta antes de subir, mas encontro a pediatra que me informa o caso, mostrando visível preocupação e um tanto acelerada. Que o menino se contorcia e chorava por causa da dor, todos os exames com resultados normais e após a síndrome inflamatória ter diminuído, essas dores continuaram, para as quais não conseguiram encontrar uma causa.

Aproximo-me da cama e vejo um menino pré-adolescente, com pelos brotando no bigode e corpo mais parecido com um ursinho de pelúcia, reclinado em atitude relaxada. A mãe sentada ao lado dele. Ele esconde a cabeça nos braços como se estivesse envergonhado depois de me cumprimentar e me ouvir me apresentar. Não quer falar. Então eu me viro para a mãe para perguntar a ela sobre sua visão da situação.

A mãe me parece uma mulher sensível e sensata, muito preocupada com o filho e disposta a fazer o que estiver ao seu alcance para ajudá-lo. Estava acompanhando-o desde o início da internação, inclusive à noite, provavelmente dormindo na cadeira em que estava sentada. O marido dela está com as outras crianças em casa, ele também está muito assustado e chora pelo filho, a mãe ressalta esse ponto. Ela também me conta que há 5 meses o pai de seu marido morreu. Morreu de câncer. Toda a família se mudou para a cidade onde ele morava para cuidar dele durante sua doença. Sua própria mãe também havia morrido de câncer há três anos. Esteve em sua casa e cuidou dela durante sua doença. Sebastián era muito apegado a essa avó, tanto que em seus últimos dias ela perguntou se ele queria ir com ela; as tias presentes no local corrigem e dizem à avó “como você diz isso para a criança, não está certo”. A mãe quer relatar o que as médicas já tinham me contado, dois suicídios entre parentes do pai e da mãe, no entanto, eu não quis dar espaço a esse caminho e em vez disso perguntei que evidências observáveis havia do câncer de sua mãe e seu sogro, o que havia de errado com eles, do que eles sofriam. Me comenta que ambos tinham dores, dores nos quadris, nas pernas e nos braços. Imediatamente a associação com as dores de Sebastian aparece (para ambas) e eu simplesmente digo “Ah, como as dores de Sebastian!”. Então Sebastian levanta a cabeça e me olha com alguma surpresa e aprovação. Esse era o nó, não havia mais nada a dizer.

Volto então à médica para transmitir minhas impressões. Para minha surpresa, ela contribui com um elemento novo, essencial ao nó central já encontrado: quando procuravam as causas dos sintomas de Sebastián, falavam de câncer, na frente dele. Isso fecha e completa o círculo. Digo a ela que Sebastian pode ter alta sem se preocupar, provavelmente não terá mais dor.

Então, vou à interconsulta e pela primeira vez relato as impressões da entrevista e minha compreensão da sintomatologia do adolescente:

Entrevistei Sebastián e sua mãe, depois de me contar algo sobre a família e suas mudanças de casa entre Puange e Melipilla, ela me diz que essas mudanças se devem ao fato de que ela teve que ir a Melipilla para cuidar de seu sogro com câncer, por isso mudaram de residência, ele faleceu há 5 meses. Também sua mãe, avó materna de Sebastián, morreu de câncer e ela também a cuidou, e faleceu há três anos. Sebastián é o filho mais novo e o mais novo dos netos desses avós, por isso ele era o mais apegado e mimado de ambos os avós. A família viveu os dois duelos com muita dor; Sebastián observou o cuidado de sua mãe com ambos os avós e o luto de ambos os pais por seus pais. A avó em um momento de sua doença pergunta a Sebastián

se ele quer ir com ela, o que as tias presentes no local imediatamente corrigem. Ambos os avós com câncer sofreram de dor, muito semelhante ao que Sebastian está sentindo atualmente. Quando Sebastián foi internado, em busca de um diagnóstico, as médicas mencionaram a possibilidade de câncer. Assim, a hipótese diagnóstica é a seguinte: sobre o quadro inflamatório sistêmico, montou-se o terror do paciente de que fosse um câncer como o de seus avós. Devemos pensar que ele sentiu a ambivalência entre "ir com a avó" e o medo de realmente ter câncer. Assim, ele começa a repetir e sentir a dor que ambos os avós tiveram ao longo da doença e que ele observou acompanhando sua mãe no cuidado deles. Tudo isso foi discutido com a mãe e Sebastián presentes, então espera-se que a dor pare agora que descobrimos sua conexão com a história recente, e que ficou claro para Sebastián que ele não tem câncer e que sua dor é devido ao medo de tê-lo.

A hipótese que, porém, não revelo, que só posso revelar neste espaço, é aquela que se situa no lugar do gozo do paciente. É possível pensar que Sebastian quer estar no lugar de sua avó e avô, para ser objeto dos cuidados de sua mãe e das lágrimas de seu pai, mesmo que isso lhe custe a vida. A histeria em sua manifestação adolescente, na contradição adolescente, antes de enfrentar o necessário deslocamento do desejo para outro objeto ou mantê-lo incestuoso.