

A PARENTALIDADE DIANTE DO DIAGNÓSTICO MÉDICO DE BEBÊS

Maycon Andrade Fraga¹

Em uma experiência no serviço de estimulação e intervenção precoce de uma instituição pública de saúde, pode-se notar o quanto a temática do diagnóstico médico dos bebês era pungente para os pais. Para além de um potencial atraso no desenvolvimento psicomotor, em virtude de síndromes genéticas, complicações na gestação e/ou parto, doenças congênitas e/ou prematuridade extrema, eram atendidos casos de efetivo atraso no desenvolvimento psicomotor, de linguagem e fala, deficiência intelectual, deficiência física, ou ainda, psicopatologias. Para as famílias atendidas havia um enigma em relação ao que acontecia ou poderia acontecer com seus bebês, já que os encaminhamentos que portavam em mãos, muitas vezes, pouco diziam sobre o presente ou futuro de seus filhos. Como se organizaria, então, a parentalidade destes pais? Saber ou não o diagnóstico dos filhos interferiria nesta construção? Moretto (2019) aponta para a necessidade de o doente dizer de sua doença, contudo, estes pequenos humanos ainda não estão aptos para isso. A direção possível era apontar para o que os pais diziam ou supunham da doença de seus filhos, concepção indicada por Moretto (2019) sobre a passagem do acontecimento para a experiência. Se fazia necessário convocar os pais para narrarem a dimensão subjetiva dos fatos. Principalmente quando a clínica mostrava que saber o diagnóstico de um filho poderia ter efeitos avassaladores nos pais, mas não o saber também poderia. Ou ainda, saber o que o filho tinha poderia ter um efeito organizador para o sofrimento e delimitador da angústia, em contrapartida, não saber e, portanto, o que esperar de seus bebês, tinha um efeito paralisante e de vacilação de investimento libidinal nos pais. Assim, pode-se extrair um manejo possível: provocar um enodamento entre subjetivação do bebê e subjetivação da doença do bebê. Não bastava somente pensar a constituição subjetiva, era preciso elaborar o

¹ Psicanalista. Psicólogo. Mestrando em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP). Especialista em Psicanálise e Saúde pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Pesquisador do grupo "Psicanálise e Intervenções Escolares" (IP-USP e FE-USP) e do grupo "Gemelar" (LABPSI-USP e o Departamento de Psicanálise com Crianças do Instituto Sedes Sapientiae). Membro do Laboratório de Psicanálise, Saúde e Instituição (LABPSI-USP)

fato de que o acontecimento que se apresenta no corpo deste recém-chegado tem suas implicações. Para além da necessária revelação do diagnóstico (incontornável em instituições de saúde), existem também os efeitos da (falta de) nomeação do diagnóstico que irão se produzir no laço pais-bebê. Moretto (2019) expõe que avançar o tratamento apontando a diferença entre luto e luta, se faz necessário, visto que diante do impossível, cabe o luto; diante do possível cabe a luta. O trabalho na clínica da intervenção precoce envolve uma aposta no que é potência e está por vir. Lidar com impossibilidade do Real de *“querer entrar no cérebro da filha e fazer parar as convulsões”*, como disse a mãe de uma paciente, não a impede de realizar cuidados possíveis e sonhar um futuro para a filha. Conclui-se que construir narrativas e inscrições simbólicas a respeito do diagnóstico e da própria parentalidade parece ser um caminho possível para o sofrimento psíquico. Uma vez que o nome do diagnóstico é um elemento em jogo, é premente que se faça algo com ele.

Palavras-chave: parentalidade; diagnóstico de bebês; psicanálise; sofrimento.

Eixo temático: Corpo, dor, silêncio – Mal-estar na parentalidade.

Referência

Moretto, M.L.T. (2019). *Abordagem Psicanalítica do Sofrimento nas Instituições de Saúde*. 1 ed. São Paulo, SP: Zagodoni.