Cristina Capobianco nasceu em Montevideu e vive no Brasil desde 1974. Seu livro apresenta o resultado da pesquisa que realizou e comunicou em dissertação quando obteve o título de Mestre em Psicologia Clínica pela PUC/SP. Ao longo do texto estão intercaladas situações clínicas das quais participou em diferentes momentos de sua vida profissional em instituições hospitalares em São Paulo.

Capobianco reúne dois tipos de discursos, um convocando autores com os quais se identifica para sustentação, crítica e interlocução, na elaboração de seu texto teórico e acadêmico. No outro discurso relata sua experiência profissional e suas opiniões acerca das equipes ligadas à pediatria hospitalar nas instituições de saúde em que trabalhou como *psí*. Neste, o vértice mais original do seu texto: a crítica aguda ao médico, ao enfermeiro, ao atendente, ao lado da mesma veemência em relação aos profissionais com formação em psicologia, em psicanálise, em psicossomática psicanalítica ou medicina psicossomática, quando o sujeito da intervenção é deixado de lado, isto é, quando o paciente é medido, diagnosticado ou atendido através muito mais da utilização dos saberes de que estes profissionais dispõem, do que através do recebimento do que o paciente, a criança ou seus pais sabem a respeito de si mesmos. “Via de regra, o médico parte do princípio de que os pacientes – e, no caso da criança, seus pais – não sabem a respeito do seu corpo, de si mesmos; é necessário, portanto, transmitir-lhe o saber científico coercitivamente e, com frequência, de forma

Um copo de H₂O

Resenha de Cristina Surani Mora Capobianco,
**O Corpo em OFF – a doença e as práticas psi
na pediatria hospitalar**, São Paulo,
Estação Liberdade, 2003, 247 p.

ameaçadora, em nome de sua salvação ou cura” (p. 56).

Respaldoando-se em Foucault e no conceito de “saberes dominados”, diz que há abundantes exemplos destes saberes, sepultados e dominados no hospital não só pelo discurso médico-científico e igualmente “pelos discursos *psí*, que aplicam seus conceitos sem levar em conta as condições históricas, culturais, sociais, econômicas do paciente e de sua família, cuja interpretação remete-se de modo unívoco a teorias universais, incorrem nesse mesmo tipo de desqualificação” (p. 57). Referindo-se à equipe de enfermagem, relata a resistência havida quando foi autorizada a presença das mães como acompanhantes dos filhos, nos casos de internação. Havia um medo, por parte destas profissionais, um receio de perder o emprego, pois achavam que os pais as iriam substituir nesta função.

Descreve ainda a intervenção de setores administrativos em detrimento do melhor cuidado com a criança-paciente, como a impossibilidade de conseguir que se colocasse caixa de areia para suas atividades, pois, argumentavam, as crianças iriam levar areia para dentro das salas de atendimento e para os corredores do hospital. A conduta mais surpreendente e que pode

servir como paradigma para a crítica à arbitrariedade do discurso do “poder do saber” pode ser exemplificada com a prescrição que um médico gastroenterologista deixou para a mãe de Francisco, de 10 anos, que sofria de constipação crônica e com dificuldades escolares. No final da consulta psicológica com a autora, a mãe de Francisco, informando-lhe que não sabia ler direito, pergunta o que estava escrito no papel que o médico lhe havia dado como orientação: ao final da prescrição, vinha uma recomendação importante e em destaque: Francisco deveria beber, ao dia, copos de H₂O !

Capobianco é determinada no respeito ao paciente das instituições públicas, pois além de lerem com dificuldade muitas vezes não possuem nem sequer dinheiro para a condução ao hospital. Por respeito a eles, relata o que ocorreu com um paciente de 12 anos, Nilton, atendido pela gastropediatria e diagnosticado como deficiente mental. Como deficiente, Nilton recebe uma carteirinha com a qual ele e seu acompanhante não pagavam a passagem de

ônibus. Vencido o prazo para continuar não pagante, a autora e uma colega, também psicóloga, levaram a discussão sobre a revalidação da carteirinha de não pagante à reunião multidisciplinar do Departamento, onde se discutiam aspectos de interesse comum a toda a equipe de profissionais. As duas psicólogas consideravam que Nilton era observador e pertinaz, e que o estigma de deficiência mental estava se cronificando em função do benefício concedido sobre sua deficiência. Sugeriram que poderia ser mantida a concessão, refeita, porém, sobre outros critérios. Houve indignação por parte dos demais componentes da equipe, criticando a prevalência do aspecto emocional em detrimento do da sobrevivência, caso Nilton não pudesse vir às consultas, por falta de condições para pagar a condução. As duas psicólogas foram colocadas frente à ambivalência da equipe, que lhes solicitara analisar aspectos emocionais do paciente e ao mesmo tempo exigia que não intervissem contrariando diagnósticos pré-estabelecidos; sentiram-se nocauteadas pela impossibilidade de aquela criança ser repensada em sua singularidade e em seu lugar na família e para a equipe.

Capobianco fala dos saberes institucionalizados e da impotência frente a situações nas quais muitas vezes se sentiu com a sensação de não ter falado e dito tudo o que queria ou achava que deveria. O trabalho multidisciplinar é muitas vezes muito multidisciplinar, e deveria haver maior intercâmbio interdisciplinares. Frente a esta constatação dos especialismos, há uma super-

posição de análises sobre o paciente, e cada especialista fica no lugar de especialista de seu saber e não do saber do paciente, que é o que interessa. É nessa cristalização que o corpo do paciente fica em *off*, fora de foco, ausente, subordinado: "Ninguém olha ninguém: a mãe de V. olha para o intestino e para as fezes constipadas, mas não para o corpo que fala como um bebê, que engorda, que não pára quieto; o médico olha para o distúrbio gastro-enterológico, o resto do corpo não interessa; os representantes da disciplina de Alergia procuram 'corpos com constipação' para realizar teste de alergia, sem se importar com a pessoa corpo. Este corpo está sempre em *off*" (p. 97). Remeto à proximidade com Joyce McDougall quando se referiu à figura de Procusto, para criticar a tentativa de enquadrar o paciente na teoria do psicanalista, cortando-lhe ora os pés ora a cabeça, imitando o personagem mítico que oferece sua cama aos viajantes exaustos. Como a cama tem um tamanho único e exíguo, uma parte do viajante tem que ser eliminada para que fique do tamanho adequado.

É preciso implementar formas facilitadoras do processo de singularização dos pacientes, e isso vale tanto para os que o atendem e o recebem, quanto para os que o inscrevem nos programas de atendimento e para suas famílias, como no caso da mãe dos pacientes Nilton e Nelton, que eram conhecidos como os "Irmãos Metralha". Quando se solicitava a presença de um deles, a mãe às vezes trazia o outro dizendo: "Trouxe o Nelton, porque o Nilton, que foi chamado, não pode vir hoje, e o Nelton também

está precisando." Tanto para os pais como para a equipe que os atendia, os pacientes pareciam intercambiáveis: não tinham uma história própria e singular, não se diferenciavam um do outro.

O livro investiga os caminhos de dessingularizações pelos quais passam os pacientes e se preocupa com a cristalização dos especialismos; aponta o avanço da medicalização dos pacientes, mesmo por sugestão dos profissionais *psi*. "Apesar dos saltos provocados pela psicanálise na conceituação da formação do sintoma e dos avanços da psicossomática em relação ao distúrbio orgânico, introduzindo a capacidade de representação psíquica, a atuação dos *psis* nos hospitais gerais tem se medicalizado. Tanto suas formas de intervenção quanto teorias que as apoiam acabam por adquirir características médico-científicas" (p. 139). O livro nos encaminha para a questão: qual a possibilidade de saída frente à falência dos caminhos ora trilhados; se antes era o poder médico, agora, é o poder *psi*; se antes a medicina tinha única voz, agora, com as contribuições de Freud, dos teóricos da psicossomática psicanalítica, o exercício do poder se deslocou para a interface entre os saberes rumo à subordinação do paciente. A administração hospitalar, a atuação dos profissionais dentro do hospital geral continua, em outra escala, subordinando o paciente. Como saída, a autora acena com a proposta de Clínica Transdisciplinar, que é uma tentativa de enfrenta-

mento teórico e tecnológico das dificuldades encontradas na clínica *psi*.

Há que escapar do efeito iatrogênico do contexto hospitalar e, para isso, inventar e reinventar saídas. Capobianco inventou novos jeitos de olhar-escutar, desfazendo-se dos *a priori*, inserindo recursos da arte e da comida no atendimento de seus pequenos pacientes com sofrimentos ligados à alimentação, e relata o êxito de suas investidas neste sentido. Uma visita à Bienal de São Paulo ou o contato com a exótica comida japonesa permitiu que seus pacientes, com constipação intestinal e/ou outros sofrimentos de sua função alimentar, pudessem experimentar o novo, pudessem criar, à moda da *ready-made art*, produções que incorporassem objetos já usados em singulares construções dando-lhes novo sentido, e, ainda, que pudessem conhecer novos sabores e odores sem que fossem obrigados a comer os alimentos então apresentados. O processo de construção dos fazeres de seus pacientes passou a ser mais valorizado do que o produto final, feio ou bonito, acabado ou desconstruído.

De todos os casos relatados, a discussão sobre um bebê de dois meses com dificuldade de sucção do seio materno é pungente. Frente à perda de peso houve a orientação de que o bebê fosse alimentado com mamadeira. A medida não causou o efeito esperado, houve suspeita de alergia ao leite de vaca. Foi a mãe orientada à relactação, que também não deu certo. A discussão sobre como reorientar a relactação, e os pro-

cedimentos que envolvem tão singelo e inato gesto, requer conhecimento não só de intolerância ao leite, mas de todo o processo dos músculos da boca e da língua envolvidos no controle da sucção, exigindo habilidades distintas conforme sucção do seio ou da mamadeira. As aptidões inatas são distintas no bebê, das que a sucção da mamadeira requer. O resultado frustrado leva o bebê e a mãe a chorar, e o médico a se sentir impotente.

Aqui a interdisciplinaridade não pode ser resultado apenas da escuta e do olhar, vai mais além: o único recurso do bebê é o choro – é seu corpo que fala. É preciso aprender a olhar e a sentir o mundo, e, neste caso, senti-lo do ponto de vista do bebê.

No livro estão na berlinda, como o próprio título anuncia, as práticas na pediatria hospitalar, aí incluídas as práticas *psi*. Como profissional da área, a autora fala de si própria e dos reiterados jeitos de buscar novas formas de cuidar e de reinventar possibilidades de acolhimento dos pacientes. Sua principal preocupação se expressa com a pergunta que lança ao término de seu texto: E a saúde do paciente, interessa a quem?

Maria Auxiliadora de Almeida Cunha Arantes é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e professora no curso de Psicossomática do mesmo Instituto, mestre em Psicologia Clínica pela PUC/SP, autora de *Pacto revelado – psicanálise e clandestinidade política*, São Paulo, Escuta, 1994, e de *Estresse*, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2002.