



VI Colóquio do NEPE III Colóquio NEPE/Langage Psicanálise, Saúde Pública e Políticas de Saúde

O tema de 2011 - PSICANÁLISE, SAÚDE PÚBLICA E POLÍTICAS DE SAÚDE - contempla as possibilidades de diálogo entre o saber psicanalítico e as políticas públicas de saúde em nosso país.

O SILÊNCIO SOB A FORMA DO DISCURSO NA CLÍNICA

Juliana Machado

Resumo:

O questionamento sobre aquilo que a palavra dita silencia se iniciou este ano a partir do atendimento clínico de um caso de uma mãe de dois filhos “hiperativos” (sic). M. inicia sua fala afirmando ser muito difícil ser mãe de dois meninos hiperativos e começa a narração de um discurso amarrado no significante “normal”. Seus filhos deveriam ser normais, sua cunhada não é normal, sua mãe não podia ser normal. Entendo, assim, que para M., não é normal não se casar, não é normal o marido não sustentar a casa e não é normal ter filhos de homens diferentes. Nesse contexto, como poderia ter dois filhos com um distúrbio, como ela mesma o chama? Na segunda sessão, M. diz, olhando para mim e assumindo uma postura de mestre: “eu costumo dizer para vocês mais novas para não ter filhos” (sic). Continua afirmando que o primeiro filho não estragara tanto sua vida, mas que o segundo a impedira de continuar trabalhando e a impede até hoje. É nesse momento que mostra o quanto acaba excluindo seu marido da responsabilidade na concepção e constituição dos meninos dizendo, sobre a gravidez do segundo filho (segundo M., planejada para dar uma companhia para seu primeiro filho que começara a se queixar de ser sozinho e não ter ninguém para brincar): “eu fiquei grávida no quinto dia de gravidez” (sic), se corrigindo e dizendo em seguida que havia descoberto a gravidez já no quinto dia, pois estava fazendo exames para acompanhamento do processo. Outra fala que recorto de suma importância para a compreensão do tema a ser abordado é a de quando M. vai para o encontro de pais na instituição em que seu filho terá atendimento e lá encontra um grupo heterogêneo, composto por pais de crianças com deficiência intelectual, distúrbios psiquiátricos e outras diferenças. Não compreende o porquê desta mistura, ainda mais porque ao final do encontro, as mães olharam para seu filho (que quis acompanhá-la naquele dia) e puderam dizer: “mas seu filho é normal”. M. se mostra desconcertada com tal afirmação, me dizendo que não era possível que seu filho fosse visto como normal. E termina dizendo: “Eu não tenho que ir para esses encontros, eu sei tudo sobre TDAH”. Esse recorte mostra como M. silencia esses filhos e o conhecimento a respeito deles, encobrendo esse desconhecimento sob a forma de um discurso sobre a doença e a anormalidade de seus filhos, que não podem ser vistos como normais, ainda que suas falas anteriores tocassem o tema da normalidade, mas silenciando seu desejo de, talvez, tomar seus filhos somente para si e resignar seu marido apenas à função de provedor, como em uma família normal. Vale ressaltar que estou empregando os termos: *normal* e *anormal*, a partir de um empréstimo da rede de significantes do sujeito em questão.

Coordenação: **Roberta Ecleide de Oliveira Gomes Kelly** (Psicanalista, Doutora em Psicologia Clínica, Pós-Doutora em Filosofia da Educação) e **Sergio Lopes Oliveira** (Psicanalista, Correspondente do Collège International de Philosophie-Paris, Mestrando em História da Ciência).

Organização:



www.nucleodepsicanalise.com.br