

Considerações sobre o projeto de transitar ao lado de adolescentes com doenças crônicas nos campos da psicanálise, filosofia e literatura

PROJECT CONSIDERATIONS ABOUT JOURNEYING ALONGSIDE ADOLESCENTS WITH CHRONIC ILLNESSES IN THE PSYCHOANALYSIS, PHILOSOPHY AND LITERATURE FIELDS

*Maria Tereza Piedade Rabelo**, *Viviane Cristina Cândido***,
*Mariana Cabral Schweitzer****, *Ana Laura Prates Pacheco*****
*e Claudio Len******

RESUMO

Inúmeros estudos avaliam o impacto do adoecimento infantojuvenil na esfera psicossocial dos jovens. Entretanto, há uma tendência dessas pesquisas em abordar o adoecimento como um evento traumático sob um viés patologizante. O objetivo deste artigo é apresentar uma intervenção que permita aos adolescentes com doenças crônicas transitar por outros referenciais diferentes do saber biomédico, incluindo os da psicanálise, filosofia e literatura. A intervenção ocorrerá em torno de textos filosófico-literários ou literário-filosóficos por meio de grupos fechados. Conceitos filosóficos e escuta analítica orientarão as reflexões e discussões. A direção de transitar *ao lado* dos adolescentes ao longo da experiência de leitura e discussão de textos sinaliza aos jovens que a escrita da própria história de vida é uma experiência autoral. Essa intervenção, quando proposta pela instituição de saúde, transmite aos jovens a existência de outros referenciais, abrindo oportunidade para novos enlaces transferenciais e espaços a serem transitados.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Doença crônica; Psicanálise; Filosofia da saúde; Literatura.

ABSTRACT

Numerous studies evaluate the impact of childhood illness on the psychosocial sphere of young people. However, there is a tendency of these researches to approach illness as a traumatic event under a pathologizing bias. The objective of this article is to present an intervention that allows adolescents with chronic diseases to move through references other than the biomedical ones, including those of psychoanalysis, philosophy, and literature. The intervention will take place based on a literary work through closed groups. Philosophical concepts and analytical listening will guide the reflections and discussions. The direction of journeying alongside the adolescents throughout the experience of reading and discussing a literary work signals to them that writing their own life story is an open-minded experience. This intervention, when proposed by the health institution, transmits to young people the existence of other referentials, creating opportunities for new transferential bonds and for spaces to be journeyed.

KEYWORDS: Adolescents; Transition; Psychoanalysis; Philosophy; Literature.

* Psicanalista e doutoranda em Ciências Aplicadas à Pediatria - Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - EPM/UNIFESP - São Paulo, SP - Brasil; CAPES; piedade.rabelo@unifesp.br

** Docente adjunto e pesquisadora em Filosofia da Saúde - Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde - Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - EPM/UNIFESP, São Paulo, Brasil. candido.viviane@unifesp.br

*** Professora adjunta do Departamento de Medicina Preventiva - Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - EPM/UNIFESP - São Paulo, SP - Brasil; mariana.cabral@unifesp.br

**** Psicanalista e Pesquisadora do Laboratório de Estudos Urbanos (LABEURB) da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas, SP - Brasil; apratespacheco@gmail.com

***** Reumatologista Pediatra, Professor Associado do Departamento de Pediatria - Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - EPM/UNIFESP - São Paulo, SP - Brasil; claudiolen@gmail.com

Transitar doente

SA proposta de caminhar ao lado de adolescentes com doenças crônicas nos campos da psicanálise, filosofia e literatura resultou da pesquisa de mestrado *Transitar doente: laços e desenlaces entre adolescentes sobreviventes de câncer infantojuvenil, seus familiares e a instituição hospitalar*, cujo objetivo foi compreender, à luz das teorias psicanalíticas de Freud e Lacan, a experiência de adoecer na infância e juventude e, assim, elucidar aspectos subjetivos atuantes no processo de transição de adolescentes sobreviventes de câncer infantojuvenil do serviço pediátrico para os serviços de saúde de adultos (RABELO, 2019).

Com o aumento da sobrevivência de jovens com doenças crônicas, os serviços de saúde ao redor do mundo passaram a se preocupar cada vez mais com o processo de transição desses adolescentes dos serviços de saúde de pediatria para os de saúde de adultos (ANELLI et al., 2017; STRINGER et al., 2015). A Academia Americana de Pediatria (2002) publicou um consenso, reforçando a necessidade e a importância da transição dos adolescentes com condições crônicas para os serviços de saúde de adultos, reiterando a função de apoio e facilitação das equipes de saúde ao longo desse processo. Pesquisas na área demonstram que uma transição não efetiva nessa fase produz um aumento na taxa de morbidade e mortalidade (ANELLI et al., 2017; BRUMFIELD, LANSBURY, 2004).

Na literatura científica da área, existem muitos estudos que avaliam o impacto do adoecimento na esfera psicossocial dos jovens. Entretanto, há uma tendência nas pesquisas em abordar o adoecimento como

um evento traumático sob um viés patologizante e dualista, no qual a experiência de adoecimento ou produz ganhos na esfera psicossocial, como Crescimento Pós-Traumático (CPT) e resiliência, ou perdas, como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), entre outros. O paradigma preponderante nessas pesquisas é o biomédico. A transição, a partir desse modelo, é centrada principalmente na promoção da autonomia, autoestima e qualidade de vida dos adolescentes. Esses estudos são norteados sobretudo por terapias fundamentadas em neurociências, psicologia cognitivo-comportamental e psicologia positiva (TOBIN et al., 2018; HART, 2019; WIEMANN et al., 2019).

Desde o início da elaboração do projeto de pesquisa de mestrado, identificou-se a necessidade de ampliar o entendimento sobre a transição para além da perspectiva de preparo dos jovens por meio do desenvolvimento de habilidades na esfera individual. Essa constatação foi construída a partir da experiência clínica realizada há anos em um hospital de oncologia pediátrica. Nesse período, foi possível escutar os efeitos subjetivos em crianças, adolescentes e seus cuidadores decorrentes da experiência de adoecimento (RABELO, 2019).

Por isso, em direção diferente do discurso científico hegemônico, ocupou-se da experiência de transitar doente por meio de uma pesquisa qualitativa com método psicanalítico realizada em um hospital público, filantrópico em oncologia pediátrica. Para tanto, foram realizadas entrevistas em profundidade com 12 adolescentes e suas respectivas mães. A inclusão apenas de mães no estudo deu-se pelo fato de elas serem as únicas cuidadoras dos adolescentes participantes da pesquisa (RABELO, 2019).

A partir da análise e discussão das entrevistas à luz da teoria psicanalítica, foi possível verificar na grande maioria dos adolescentes a instalação de uma posição subjetiva na via da inibição e a identificação ao lugar de doente, cujo efeito na vida foi a paralisação na experiência de adoecimento: “Eu não tenho culpa de Deus ter me dado essa doença, se Deus não tivesse dado essa doença, eu já era dona do meu nariz, eu já sabia o que eu queria fazer da minha vida, agora, nessa doença, eu não sou mais nada”. (**Paciente Beatriz**, 18 anos)

Já em relação às mães, esse fenômeno se manifestou na maneira como elas nomeavam seus filhos. Muitas delas falaram deles como se ainda estivessem doentes e, quando foram questionadas na entrevista sobre como imaginavam seus filhos no futuro, não conseguiam falar para além da experiência de adoecimento: “Ela enfraqueceu um pouco, se ela não tivesse a doença hoje ela era bem mais ágil. A vida dela para mim abaixou totalmente. Tanto para ela quanto para mim”. (**Mãe da paciente Beatriz**, 18 anos).

Na discussão desse fenômeno, destacaram-se a modalidade de relação estabelecida entre paciente e instituição de saúde e, nas considerações finais, a advertência de risco de iatrogenia¹, caso o trabalho de transição oferecido pela instituição de saúde se limitasse à lógica contida nesse enlaçamento transferencial (RABELO, 2019).

Esse enlaçamento é atuado principalmente com a figura do médico responsável pelo tratamento do sobrevivente e por sua melhora. Entre

¹ Iatrogenia refere-se a qualquer dano de ordem material ou psíquica gerada no paciente em virtude de um tratamento no campo da saúde.

as características mais marcantes dessa relação, destaca-se a gratidão excessiva, que pode não apenas transformar as demandas da instituição em imperativos, mas também acabar reforçando sobremaneira a posição passiva do lado dos sobreviventes e familiares. Essa modalidade de relação, se não transformada, pode operar como elemento dificultador do processo de transição (RABELO, 2019).

Outro ponto relevante é o risco de iatrogenia caso, para auxiliar os jovens e familiares no processo de transição, a proposta de intervenção da instituição abarque somente o plano informativo embasado no saber biomédico. De acordo com a pesquisa, uma proposta de intervenção com essa única direção, a longo prazo, pode agravar ainda mais a fixação dos jovens e familiares na experiência de adoecimento (RABELO, 2019).

Essa identificação ao lugar de doente dialoga com a discussão de outras pesquisas na área que também identificaram questões similares, por exemplo, a dificuldade de alguns jovens em construir um futuro e em ter sua própria identidade após o tratamento oncológico (JONES, PARKER-RALEY, BARCZYK, 2011; CANTRELL, CONTE, 2009; ALMEIDA, 2017).

Diante desse problema de saúde pública, concluiu-se pela necessidade de criar uma metodologia de intervenção para ampliar o processo de transição, incluindo a perspectiva de transitar doente, não se restringindo apenas à transição da adolescência para a fase adulta e/ou à transição da pediatria para o serviço de adultos. Dessa forma, o objetivo deste artigo é apresentar uma intervenção que permita aos adolescentes transitar por

referenciais diferentes do saber biomédico, incluindo os da psicanálise, filosofia e literatura.

1 Transitar ao lado a partir da psicanálise

Freud (1919 [1918]/1996) anteviu que a psicanálise chegaria ao setor público e que, para isso, precisaria de mudanças em sua técnica. Lacan (1967 [2003]), por sua vez, desde o início de seu ensino questionou a rigidez do *setting* psicanalítico sustentado por psicanalistas pós-freudianos e formalizou a práxis psicanalítica fora do *setting* tradicional através de duas noções: a intensão, que seriam os operadores clínicos que sustentam o rigor da clínica independentemente do *setting*, e a extensão, que seria a psicanálise no mundo. A psicanálise em intensão funda a em extensão, ou seja, os operadores clínicos são os mesmos, independentemente do local em que se pratica a psicanálise.

A partir da autorização implícita na indicação freudiana e da noção lacaniana de psicanálise em extensão, foi construída uma proposta de trabalho com base na perspectiva da psicanálise extramuros, não apenas em relação ao *setting*, mas também mediante a interlocução com outros campos de saber. As formulações psicanalíticas podem auxiliar as práticas em saúde, possibilitando uma abordagem do processo saúde-adoecimento diferente do paradigma biomédico (COSTA VAL et al., 2017).

A posição de transitar ao lado dos participantes está em consonância com a direção de tratamento psicanalítico. A transferência e a ética foram os principais conceitos psicanalíticos utilizados na construção dessa

metodologia. A transferência, de acordo com Freud (1940 [1938]), é a nomeação utilizada pela psicanálise para descrever o que ocorre na relação entre paciente e psicanalista (FREUD, 1940 [1938], p. 189). Esse fenômeno não é exclusivo da cena analítica. De acordo com Freud, a transferência experienciada em instituições pode ser ainda mais intensa, pois “(...) ocorre com a maior intensidade e sob as formas mais indignas, chegando a nada menos que servidão mental (...)” (FREUD, 1912 [1996]). Diante disso, Freud (1912 [1996]) também revelou que, nesses casos, em vez de agir como resistência levando o paciente a sair da instituição, a transferência pode acabar aprisionando-o, fazendo com que fique a ela retido por mantê-lo distante da vida.

O’Dowd (1988), às voltas com fatores subjetivos que podem produzir importantes efeitos na rotina e no fluxo dos serviços de saúde, desenvolveu o termo *heartsink* para estudar as emoções e os sentimentos desencadeados a partir da relação entre médico e paciente. O conceito psicanalítico de transferência embasou o desenvolvimento do vocábulo *heartsink*. O pesquisador utilizou esse termo para descrever as fortes emoções vividas no cenário das instituições de saúde e ressaltou a importância de esses sentimentos serem levados em consideração em reuniões de equipe para a construção do manejo institucional nos casos. Do contrário, essas emoções podem ser atuadas de forma inconsciente por profissionais e pacientes, acarretando dificuldades significativas na adesão ao tratamento, na rotina dos serviços de saúde e até mesmo na saúde mental dos profissionais e pacientes.

Para Lacan (1973 [2003]), na transferência, trata-se do amor do sujeito endereçado ao saber do Outro², mais especificamente à crença na consistência desse saber que, no contexto da instituição de saúde, fica encarnado na figura de seus profissionais. As instituições de saúde são fortes representantes do Outro para o sujeito em virtude da relação de poder estabelecida e da consistência do saber biomédico.

Lacan (1964 [2008]), às voltas com o poder em jogo na relação do paciente com o analista, demarcou, a partir da ética da psicanálise, que o analista deve ocupar o lugar na transferência de sujeito suposto saber, e a palavra *suposto* adverte o analista de que, em uma análise, o saber em jogo está do lado do analisante, relacionando-se ao saber inconsciente. O analista, a partir da ética da psicanálise, irá dirigir a análise para o desejo inconsciente do paciente com base no desejo de analista.

Para a psicanálise, o desejo está relacionado a uma posição, e não a um objeto da realidade. A condição desejante é instaurada no momento da relação com a alteridade à medida que o bebê humano, ao nascer, não consegue sobreviver sozinho. É na experiência de desamparo fundamental do homem e de sua necessidade de um outro que o alimento, aqueça e cuide que sua introdução na linguagem e seu processo de humanização acontecem. Desde o início, essa experiência com o outro irá introduzir o bebê à dimensão da falta, pois, por mais que esse outro cuide com todo carinho e atenção, não conseguirá abarcar por completo todas as demandas

2 Na teoria lacaniana, o conceito de Outro é o discurso do inconsciente enquanto tesouro dos significantes, lugar de onde vêm as identificações, muitas vezes anteriores ao sujeito, e sob os quais ele deve se localizar (LACAN, 1966 [1998]).

do bebê e, assim, a dimensão da incompletude e da falta é transmitida de uma geração para a outra (LACAN, 1995 [1956-1957]).

A impossibilidade e a insatisfação são as marcas fundamentais do desejo humano. A condição desejante para a psicanálise é uma força constante que, diante da experiência de falta e incompletude, relança o sujeito no circuito da demanda que, por razões estruturais, não poderá nunca ser totalmente satisfeita. Esse ciclo é a resposta do sujeito à sua condição de falta-a-ser e, com isso, a vida é colocada em movimento (LACAN, 1995 [1957-1958]).

Lacan (1958 [1998]), no texto *A Direção de Tratamento e Os Princípios do Seu Poder*, para descrever sua proposta de tratamento, lança mão do livro de Karl von Clausewitz (*Da guerra a arte da estratégia*) e faz uso dos termos *direção, tática, estratégia e política*.

Para Lacan, na clínica, trata-se de uma *direção* de tratamento, e não de um modelo rígido a ser copiado. A *tática* nesse contexto seria cada encontro, cada sessão, e a escolha da intervenção no encontro é livre, cabendo ao analista decidir. Já em relação à *estratégia*, trata-se da sucessão de encontros, o psicanalista é menos livre porque a continuidade das sessões está relacionada à transferência e a seu manejo, mas ainda assim é livre à medida que o analista acompanha os efeitos de suas intervenções. Já na *política*, sendo a tática e a estratégia articulações para um fim político, na direção de tratamento lacaniana a *política* é a da falta-a-ser. Essa direção clínica que aponta para a falta de um objeto que nos complete está diretamente relacionada à ética da psicanálise.

2 Transitar ao lado a partir da filosofia e literatura

Em um de seus mais conhecidos textos *O narrador – considerações sobre a obra de Nikolai Leskov*, o filósofo Walter Benjamin (1892-1940) aponta para o que lhe parece uma privação de algo que parecia seguro e inabalável para o ser humano: a faculdade de intercambiar experiências. “No final da guerra, observou-se que os combatentes voltavam mudos do campo de batalha não mais ricos, e sim mais pobres em experiência comunicável” (BENJAMIN, 1985, p. 198).

Para o filósofo, a experiência vivida e que se passa de uns para os outros é a fonte à qual recorrem os narradores reconhecidos e anônimos. Sem essa experiência, não há narrativa e ademais apontava “A arte de narrar está definhando porque a sabedoria – o lado épico da verdade – está em extinção” (BENJAMIN, 1985, p. 200-201).

Benjamin vê o escritor russo Nikolai Leskov (1831-1895) como homem que “aceita o mundo sem se prender demasiadamente a ele” (BENJAMIN, 1985, p. 200) e busca o mesmo ao escolher suas personagens, decidindo-se por aquelas imersas em cenários cotidianos e na complexidade que emerge da *simples* existência e da reflexão sobre ela.

Reconhece em Leskov as características de um verdadeiro narrador: o senso prático; a capacidade de dar conselhos, pois “aconselhar é menos responder a uma pergunta que fazer uma sugestão sobre a continuação de uma história que está sendo narrada”; a capacidade de retirar da experiência aquilo que conta sobre si e sobre os outros, que relataram a

sua experiência; e, finalmente, “incorpora as coisas narradas à experiência dos seus ouvintes” (BENJAMIN, 1985, p. 200-201).

Em *Viagem com um niilista*, Leskov narra uma noite de Natal em um vagão de trem, onde quatro passageiros, o narrador, um militar, um eclesiástico e um comerciante, desconhecidos entre si, ao acordarem, sobressaltados pelos solavancos do trem em movimento, se veem diante de um novo passageiro que, para eles, parece tratar-se de um niilista, de um homem perigoso, possivelmente armado. Todo o diálogo entre os quatro e as impressões que extraem da observação acerca do *estranho* remetem à confirmação de se tratar de um niilista que, afinal, não o era. (LESKOV, 2016).

Leskov narra um fato cotidiano na vida de todos nós e, segundo apresentação da própria edição aqui citada, baseia-se em um fato contado ao autor por quem o vivenciou. A história manifesta a necessidade humana de julgar ao mesmo tempo em que torna claro que, se o outro não fala – por não desejar ou pela falta de oportunidade – não é possível conhecê-lo. O *estranho* não faz de seus companheiros de viagem interlocutores, ao contrário, permanece absorto, enquanto os demais o definem, a partir de si mesmos.

Olhando os próprios textos mencionados anteriormente, *O Narrador*, de Benjamin e a narrativa, de Leskov, é importante fazer alguns apontamentos acerca da intervenção no tocante a transitar *ao lado* de adolescentes com doenças crônicas, no que concerne mais propriamente à filosofia e à literatura. Quanto à escolha dos textos, destaca-se a reflexão de Paviani:

O exame do movimento de aproximação e de distanciamento entre o filosófico e o literário depende das definições de filosofia e de literatura. Uma vez explícita esta questão, as qualidades literárias podem ser encontradas em diferentes tipos de textos. O mesmo ocorre com às (*sic*) idéias (*sic*) filosóficas. Além do mais, o que seja filosofia e o que seja literatura acabam sendo um problema filosófico, pois as teorias literárias constituem-se de elementos interdisciplinares.” (PAVIANI, 2003, p. 551).

Em outras palavras, buscaremos textos que possibilitem o acesso à experiência vivida pelos adolescentes, facilitando para que assumam o papel de narradores de suas próprias histórias. Tal exigência só podem cumprir os textos filosófico-literários ou os literário-filosóficos, em suma, aqueles que oportunizam o acesso à realidade do mundo e dos seres, possibilitando a aceitação do mundo e, ao mesmo tempo, o desprendimento dele. Em tal dilema, encontram-se nossos adolescentes com doenças crônicas ante a aceitação de sua condição e, ao mesmo tempo, a necessidade de sua superação. Nesse sentido, dialogar com as experiências vividas por personagens da literatura ou narradas por filósofos ensaístas, a título de exemplo, Montaigne (1533-1592), pode ser o caminho para essa nova percepção de si mesmo como ser inserido no mundo.

Conforme destacado anteriormente, para a psicanálise, a condição desejante é instaurada no momento da relação com a alteridade e da percepção de não se conseguir sobreviver sozinho. Tal experiência de desamparo parte da própria condição humana e se abre para a perspectiva de um outro, igualando todos. Essa ótica possibilita pensar no encontro entre adolescentes e pesquisadoras participantes da intervenção.

Nos passos das características apontadas por Benjamin para o narrador, os campos da psicanálise, filosofia e literatura se unirão na

Maria Tereza Piedade Rabelo, Viviane Cristina Cândido,
Mariana Cabral Schweitzer, Ana Laura Prates Pacheco e
Claudio Len

perspectiva de trazer às conversas com os adolescentes um senso prático, voltado para a vida e suas experiências de viver *estando* doentes, e não *sendo* doentes. Essa tentativa serve para estimular a ideia de os adolescentes darem continuidade à história por eles vivida, a qual será narrada nos encontros, retomando a força das experiências do adolescente, do grupo e das relações ali estabelecidas, incorporando, assim, as vivências uns dos outros.

Benjamin, além de apontar a experiência como elemento fundante da escrita, apontou para a necessidade da superação do excesso de racionalização, talvez aquela que se pretende evitar ao descentralizar o saber biomédico. Tratando, já em sua época, do excesso de informações, afirmou: “Cada manhã recebemos notícias de todo mundo. E, no entanto, somos pobres em histórias surpreendentes. A razão é que os fatos já nos chegam acompanhados de explicações” (1985, p. 203). Finalmente, como contraposição a isso, é preciso que o processo de intervenção consista em vivência, troca de experiência, compartilhamento de experiências, e não em mais uma forma de racionalização.

Espera-se que os adolescentes saiam dessa vivência ricos em histórias para narrar!

3 Metodologia de intervenção para transitar *ao lado* de adolescentes com doenças crônicas nos campos da psicanálise, filosofia e literatura

Nesta proposta de trabalho, são levantadas as seguintes questões: como a instituição hospitalar e os profissionais de saúde podem atuar na transição dos pacientes sem acarretar a medicalização de mais uma esfera de suas vidas? Como os enlaçamentos transferenciais entre profissionais de saúde e pacientes podem produzir separação³ em vez de alienação? Qual é a medida de responsabilidade formativa social pela qual uma instituição de saúde pediátrica filantrópica deve se pautar em um país em desenvolvimento?

Essa metodologia de intervenção psicossocial visa ofertar um determinado tipo de cuidado evidenciado como necessário por pesquisas que trabalharam a percepção dos adolescentes a respeito do tratamento oncológico. Esses estudos pontuaram que, apesar de os pacientes/adolescentes demonstrarem muita gratidão, também reivindicaram um cuidado relacionado à sua saúde social, salientando um desequilíbrio ao longo do tratamento entre uma grande preocupação com o aspecto físico em detrimento da saúde psicossocial (FREDERICK et al., 2017; SVEDBERG et

³ Para Lacan (1964 [2008]), alienação e separação são operações lógicas que ocorrem de forma concomitante e são utilizadas para explicar a constituição do sujeito. A alienação aos significantes do campo do Outro é o destino para nos humanizarmos. Já a operação de separação está relacionada ao registro do Real. Neste artigo trata-se das alienações secundárias que produzem as identificações entre outras saídas do sujeito para lidar com sua condição de ser faltante (ZANOLA, 2018).

al., 2016; BARRETT, MULLEN e MCCARTHY, 2020; WIEMANN et al., 2019).

Partindo da orientação apresentada por Lacan para pensar o delineamento da direção de tratamento dessa proposta em relação à tática, a intervenção ocorrerá a partir de grupos com adolescentes com doença crônica, em torno de textos filosófico-literários ou literário-filosóficos. No primeiro encontro, será feita uma abordagem diagnóstica, destacando o tema Transição e Suas Nuances. Após a análise do diagnóstico, haverá a escolha dos textos, considerando não apenas as necessidades dos participantes, mas também a deles como um grupo, e os objetivos da intervenção. Sendo assim, essa escolha será intencional.

Nos demais encontros, ao discutir a obra selecionada, a escuta analítica não se ocupará da posição subjetiva singular dos sujeitos participantes do grupo, tampouco irá a psicanalista trabalhar com o manejo tradicional de interpretar as formações inconscientes dos participantes ou interpretar a posição do sujeito em relação ao grupo.

A estratégia tem como objetivo o manejo transferencial direcionado à transferência de saber com o texto, a fim de evitar que alguém no grupo encarne o lugar de mestre. Freud (1908 [1907]), ao manifestar sua admiração em relação ao escritor criativo, circunscreve sua posição diferenciada em relação ao saber, de estar sempre à frente, como detentor de um saber que a ciência tarda em abarcar.

A psicanalista presente no grupo ocupará o lugar de *Mais-um*, posição esta desenvolvida por Lacan para operar em um dispositivo de

grupo chamado cartel. Lacan apresenta o cartel no texto *Ato de Fundação da Escola Freudiana de Paris* (1964). Esse dispositivo foi criado para a transmissão da psicanálise e formação dos analistas. Lacan se inspirou principalmente no texto freudiano *Psicologia das Massas e Análise do Eu* (1919 [1921]/1996), no qual lança luz sobre a tendência de o homem, ao fazer parte de um grupo, eleger um líder: “efeito líder”. Um dos problemas dessa identificação é o efeito de inibição na produção de saber. O *Mais-um* irá operar no grupo para evitar a ocorrência desse tipo de fenômeno.

O fim político almejado com essa intervenção é a perspectiva de retomada dos jovens de sua condição desejante, enquanto força motora que produz movimento à medida que a falta não é negada nem contabilizada como má sorte, mas sustentada como condição humana inerente à vida. Essa proposta, ao não trabalhar no plano dos ideais, possibilita um espaço para a elaboração das perdas sofridas precocemente pelos jovens, corroborando a construção de uma narrativa própria a respeito da experiência de adoecer na infância e juventude.

Consideração final

A direção de transitar *ao lado* dos adolescentes ao longo da experiência de leitura e discussão de textos filosófico-literários ou literário-filosóficos sinaliza aos jovens que a escrita da própria história de vida é uma experiência autoral. Como pensava o Brás Cubas de Machado de Assis, todo homem está sempre fazendo uma nova edição de si mesmo.

Maria Tereza Piedade Rabelo, Viviane Cristina Cândido,
Mariana Cabral Schweitzer, Ana Laura Prates Pacheco e
Claudio Len

Essa intervenção proposta pela instituição de saúde transmite aos jovens a existência de outros referenciais além do biomédico, abrindo possibilidades para novos enlaces transferenciais e espaços a serem transitados.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Milena Dórea. Sobreviventes de câncer infanto-juvenil: contribuições da psicanálise e novos dispositivos clínicos. 2017. 214f. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de São Paulo. USP. São Paulo.

ANELLI, Catherine Gusman et al. Challenges in transitioning adolescents and young adults with rheumatologic diseases to adult Care in a Developing Country - the Brazilian experience. *Pediatr Rheumatol Online*, v. 15, n. 1, p. 47, 2017.

ASSIS, Machado de. Memórias póstumas de Brás Cubas. São Paulo: Editora Ática S.A., 1995.

BARRETT, Peter M.; MULLEN, Louise; MCCARTHY, Triona. Enduring psychological impact of childhood cancer on survivors and their families in Ireland: A national qualitative study. *Eur J Cancer Care (Engl)*, p. 2-10, 2020.

BENJAMIN, Walter. O Narrador – Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. Magia e técnica, arte e política – ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985. 197-221.

BRUMFIELD, Kate; LANSBURY, Gwenda. Experiences of adolescents with cystic fibrosis during their transition from paediatric to adult health care: a qualitative study of young Australian adults. *Disabil Rehabil*, v.26, n.4, 223-234, 2004.

CANTRELL, Mary Ann; CONTE, Teresa M. Between being cured and being healed: the paradox of childhood cancer. *Qual Health Res*, v. 19, n. 3, 312–322, 2009.

COSTA VAL, Alexandre, et al. Psicanálise e saúde coletiva: aproximações e possibilidades de contribuições. *Physis*, v. 27, n 4, 1287–1307, 2017.

FREDERICK, Natasha N. et al. Preparing childhood cancer survivors for transition to adult care: the young adult perspective. *Pediatr Blood Cancer*, v. 64, n. 10, 2017.

FREUD, S. (1908 [1907]/ 1996) Escritores criativos e devaneios. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. IX. Rio de Janeiro: Imago.

Maria Tereza Piedade Rabelo, Viviane Cristina Cândido,
Mariana Cabral Schweitzer, Ana Laura Prates Pacheco e
Claudio Len

_____. (1940 [1938]/1996). Esboço de Psicanálise. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1919 [1918]/1996). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVII. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1919 [1921]/1996). Psicologia das massas e análise do eu. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1940 [1938]/1996). Esboço de Psicanálise. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago.

HART, Laura. C. et al. What Care Models Have Generalists Implemented to Address Transition from Pediatric to Adult Care?: a Qualitative Study. *J Gen Intern Med*, v. 34, n. 10, p. 2083-2090, 2019.

JONES, Barbara L.; PARKER-RALEY, Jessica; BARCZYK, Amanda. Adolescent cancer survivors: identity paradox and the need to belong. *Qual Health Res*, v. 21, n. 8, p. 1033–1040, 2011.

LACAN, J.(1956-1957) O seminário, livro 4: A relação de objeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

_____. (1958 [1998]). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. (1964 [2008]) O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____. (1964 [2003]). Ato de fundação. In: Outros Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____. (1967 [2003]). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: Outros Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____. (1973 [2003]). Prefácio à edição alemã dos escritos. In: Outros escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LESKOV, Nikolai. Viagem com um niilista. São Paulo: Editora 34, 2016.

O'DOWD, T. C. Five years of heartsink patients in general practice. BMJ, v.297, n.6647, p.528-530, 1988.

Maria Tereza Piedade Rabelo, Viviane Cristina Cândido,
Mariana Cabral Schweitzer, Ana Laura Prates Pacheco e
Claudio Len

PAVIANI, Jayme. O texto filosófico-literário e o texto literário-filosófico. *Veritas*, Porto Alegre, v. 48, n.4, pp. 549-558, 2003.

RABELO, Maria Tereza Piedade. *Transitar doente e a dor crônica: laços e desenlaces entre adolescentes, familiares e instituição hospitalar*. 2019. 130f. [Dissertação] Ciências Aplicadas à Pediatria. Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. São Paulo.

STRINGER, Elizabeth. et al. Evaluation of a rheumatology transition clinic. *Pediatric Rheumatol Online*, v.13, p.22, 2015.

SVEDBERG, Petra et al. Support from healthcare services during transition to adulthood - Experiences of young adult survivors of pediatric cancer. *Eur J Oncol Nurs*, v 21, p. 105–112, 2016.

TAVARES, Felipe de Medeiros. Reflexões acerca da iatrogenia e educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v 3, p. 180-185, 2007.

TOBIN, Jessica et al. Posttraumatic growth among childhood cancer survivors: Associations with ethnicity, acculturation, and religious service attendance. *J Psychosoc Oncol*, v. 36, n. 2, p. 175–188, 2018.

WIEMANN, Constance M. et al. Development of a group-based, peer-mentor intervention to promote disease self-management skills among youth with chronic medical conditions. *J Pediatr Nurs*, v. 48, p.1–9, 2019.

ZANOLA, P. C. Alienação e sua travessia na psicanálise lacaniana. [Dissertação] Mestrado. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Curitiba, 2018.