

VI Congreso de Audepp. X Congreso de FLAPPSIP.

Mayo 2019

Trabajo libre

Título: Problematicación del acto de informar y sus repercusiones en el tratamiento.

Ejes: La ética del psicoanálisis y la estructuración de legalidades.

El psicoanálisis en diálogo con otras disciplinas.

Autoras:

Lic. Psic. Ana de la Peña. Audepp. Uruguay. anadelape@adinet.com.uy

Lic. Psic. Rosmari Perazza. Audepp. Uruguay. rosmari@psicointegra.com.uy

Lic. Leslie Leemann. Audepp. Uruguay. leslieleemann@hotmail.com

Lic. Analena Gurgitano. Audepp. Uruguay. agurgitano2@gmail.com

Lic. Marina Guerrero. Audepp. Uruguay. marinaguer@yahoo.com.ar

Resumen:

La realización de informes es un quehacer naturalizado en la práctica clínica y los pedidos de informes de los centros educativos, las mutualistas, la justicia y otros profesionales tratantes, son recurrentes. En ese sentido, ¿se evalúan los alcances y las dimensiones que estos pueden tener en el tratamiento?

Se han ido sumando actores solicitantes de informe acerca de nuestros pacientes y ello requiere que problematicemos las solicitudes para otorgarles sentido y adecuar su finalidad, lo que implica asumir nuestra responsabilidad en la intervención, considerando nuestro criterio profesional, así como también y fundamentalmente, respetando los derechos de nuestros pacientes.

En ese sentido es que partiendo de la consideración del informe como un acto terapéutico, advertimos la necesidad de reflexionar acerca del alcance de las solicitudes que recibimos y de los límites que podemos establecer ante las mismas, atendiendo a las legalidades que atraviesan nuestra práctica, teniendo en cuenta el secreto profesional y los derechos de los pacientes.

Por todo ello, y considerando la complejidad que conlleva cada acto del psicoterapeuta, ponemos en cuestión y reflexionamos sobre los aspectos psicológicos, éticos y legales de la realización de informes como respuesta a un pedido y su impacto en el vínculo terapéutico.

Introducción

Este trabajo surge como resultado de un proceso de análisis grupal, poniendo en cuestión algunos aspectos asociados al ejercicio de la psicoterapia y su articulación con aspectos éticos y legales, proceso que ha implicado escuchar, compartir e intercambiar con otras disciplinas para enriquecernos y efectivamente realizar abordajes en clave de derechos humanos.

Indudablemente, en la actualidad el ejercicio de la psicoterapia en Uruguay está siendo alcanzado por una serie de cambios paradigmáticos que requieren un reposicionamiento del terapeuta, a la luz de la variada normativa específica promulgada desde el año 2007¹, exigiendo al psicoterapeuta psicoanalítico una reconsideración de los atravesamientos legales como parte del ejercicio profesional.

Todo lo expuesto nos lleva a reflexionar, cuestionar y redimensionar múltiples aspectos, que en esta ocasión centraremos en un movimiento frecuentemente naturalizado como es la realización de informes.

En los tiempos que corren, cada vez con mayor frecuencia, nos vemos alcanzados por situaciones que requieren ser entendidas desde lo escolar, lo médico y lo judicial como un terreno en pugna de intereses donde transcurren juicios por curatelas, tenencias, visitas, situaciones de acoso laboral entre otros, y muchas veces desconocemos el destino final de ese documento que emitimos.

Se han ido sumando actores solicitantes de informe acerca de nuestros pacientes y ello requiere que agudicemos los sentidos para poder darles un adecuado fin, que implique asumir nuestra responsabilidad como técnicos en el marco de nuestro criterio profesional, así como también y fundamentalmente, respetando los derechos de nuestros pacientes, conociendo y reconociendo el marco legal del que pareciera los psicoterapeutas estábamos muy alejados. En ese sentido, ¿realmente evaluamos los alcances y las dimensiones que cada informe puede tener? ¿Quiénes pueden ser sus receptores y hasta dónde se puede llegar en la lectura de sus contenidos? ¿Cuál es la utilidad y cuáles los usos que de estos informes puede hacerse?

¹ Ley 18211 Sistema Nacional Integrado de Salud (2007), Ley 18335 de Pacientes y Usuarios de Servicios de Salud (2008), Ley 18331 de Protección de Datos Personales (2008), Ley 19293 y sus modificativas del Código de Procedimientos en lo Penal (2017), Ley 19580 de Violencia hacia las mujeres basada en género (2017) entre otras Leyes que crearon o modificaron Códigos y la propia Constitución, las cuales mencionaremos más adelante.

Partiendo de la consideración de que el informe debería ser un “acto terapéutico”², que implica un contenido del tratamiento que emerge hacia la realidad exterior, advertimos la necesidad de valorar el impacto que ello puede tener en el análisis en curso. Proponemos ponderar su elaboración y emisión no sólo en función de lo requerido desde el exterior que irrumpe en el proceso, como un acontecimiento que impacta en el encuadre, sino desde lo requerido por el paciente, considerando fundamentalmente el momento por el cual transita y en ese sentido, de acuerdo a las situaciones, el potencial de resignificación que sus contenidos puedan tener según los objetivos terapéuticos.

Psicoterapia y marco legal

Los psicoterapeutas psicoanalíticos hemos ejercido amparados en las normas éticas, pero en muchos casos sin familiarizarnos directamente con el marco legal que formula regulaciones a nuestra práctica profesional, aún cuando éste establece nuevos alcances y limitaciones en relación a derechos y obligaciones ante los servicios que prestamos. En este sentido, debemos aproximarnos al conocimiento de la normativa básica³ e interiorizarnos sobre ella a la hora de ejercer la profesión.

La consideración del marco legal referencial, puede incluso generar cierta extrañeza en la comunidad psicoanalítica, donde podría preguntarse: ¿qué tendrá que ver el ejercicio de la psicoterapia psicoanalítica o el psicoanálisis con el marco legal? Y la respuesta es: mucho, aunque nos hemos ocupado poco de reflexionar sobre las implicancias y los condicionamientos que ello genera en nuestra cotidianidad, atendiendo al sufrimiento y al malestar. En ese sentido, Luis Hornstein (2018), mencionando a Rother Hornstein (2015) expresa:

² Diferenciamos "acto terapéutico" de "actuación del terapeuta" y lo entendemos como esa acción que el terapeuta realiza en la realidad dentro del marco del tratamiento, que como tal, debe ser producto del proceso y por ende restituida al mismo, con el fin de generar crecimiento y beneficio al trabajo de la pareja terapéutica.

³ Constitución de la República (1967). Convención sobre los Derechos del Niño (Ratificada en Uruguay 1990, ley 16.137). Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 17.823, 2004). Código General del Proceso (Ley 15982, 1988). Código del Proceso Penal (Ley 19293, 2014). Código Penal (Ley 9155, 1967). Ley 19.580 (2017): Violencia hacia las mujeres basada en género. LEY 18.331 (2008): Protección de datos personales y acción de “habeas data”. Ley 18.335(2008): Pacientes y Usuarios de Servicios de Salud. Ley 18.426 (2008): Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. Ley Nº 18.494 (2009): Control y prevención de lavados de activos y del financiamiento del terrorismo. Ley 18.987 (2012): Ley sobre interrupción voluntaria del embarazo. Ley del aborto, entre otras.

El sufrimiento es una categoría más amplia que el síntoma. La realidad desmiente la omnipotencia de la fantasía e impone a la psique pruebas que son fuentes de sufrimiento: la autonomía del cuerpo, la autonomía del deseo del otro, la autonomía del campo social. Fuentes imprescindibles para que un psiquismo se constituya, se nutra; fuentes de intercambio y de dependencia recíproca para todo sujeto. (p. 185).

Es así como el marco legal se impone como realidad, planteando condiciones que trascienden el campo del tratamiento, por ejemplo, en lo referente a la historia clínica de los pacientes, la protección de sus datos personales, el rol que puede tener el terapeuta como testigo especializado, entre otros.

En este sentido, siguiendo a G. Salomone (2016) en su profundización respecto de la ética, entendemos fundamental realizar una distinción entre un posicionamiento desde la Ética Profesional y otro desde la Deontología.

Una ética profesional asociada exclusivamente a la deontología genera un desdoblamiento de la función profesional que toma entonces dos caras, si no opuestas, por lo menos idialectizables. Se configura por una parte un profesional con deberes de ciudadano, abogando por los derechos de las personas, atendiendo las exigencias sociales y legales de la profesión, dirigiendo su práctica en función de un sujeto de derecho. Por otra parte, lejos de las regulaciones normativas, se encuentra el profesional que lidia con el sufrimiento del paciente, que debe operar con otra concepción de sujeto, y - lo cual no es un dato menor - que despliega su práctica en el terreno de la transferencia. Se elide así una responsabilidad profesional ligada más específicamente a las coordenadas de nuestro objeto de estudio y praxis: el sufrimiento psíquico del sujeto. (p. 51)

Esta necesaria integración de un sujeto de derecho en un proceso para afrontar el sufrimiento psíquico, hace de nuestros pacientes, sean adultos, adolescentes, niñas o niños, sujetos vulnerables ante los cuales la estrategia de intervención requiere de un especial cuidado. Nuestros pacientes suelen estar involucrados en medio de un entorno de controversias y disputas y cualquier acción no pensada puede incrementar su sufrimiento, acentuar la sintomatología, perturbar su vida psíquica y/o favorecer descompensaciones, que incluso pueden exponerlos a situaciones de vulneración de derechos propios o de terceros.

A lo largo de los años, los terapeutas psicoanalíticos nos hemos ocupado de entender lo intrapsíquico, realizando desarrollos teóricos en torno a los padecimientos de nuestros pacientes y construyendo técnicas de intervención. Sin embargo hemos dado escaso lugar a la reflexión acerca del impacto de lo factual en el tratamiento y del informe en la cotidianidad del sujeto.

Un informe puede estigmatizar, censurar, valorizar y circular por diferentes espacios sin que se entienda que representa un corte transversal en un momento determinado de la vida de una persona. Por tanto, es un documento que debe ser emitido únicamente luego de la ponderación de los posibles efectos y repercusiones en la persona sobre la que se informa.

Confidencialidad

El incumplimiento del deber de guardar secreto profesional configura un delito en el artículo 302 del Código Penal Uruguayo (1934) y dicha obligación es recogida en la mayoría de los códigos de ética profesional, fundándose en la declaración universal de los derechos humanos. La obligación de respetar el derecho a la confidencialidad e intimidad del paciente está consagrada en el artículo 2.2 de nuestro Código de Ética de Audepp (2005) y solemos plantearlo a la hora de formular el encuadre de trabajo.

Asimismo, el deber de confidencialidad fundamenta el derecho a la abstención de rendir testimonio a nivel judicial por parte del terapeuta, de acuerdo a lo establecido por el artículo 151 del Código del Proceso Penal (2015). Estas dos caras de una misma moneda pueden generar un nuevo conflicto para el profesional, quien deberá ponderar los efectos de su decisión en función de cada situación clínica.

Ahora bien, ¿qué sucede cuando un juez nos solicita un informe - escrito o verbal, llamándonos a testificar - sobre el proceso de un paciente? ¿Qué sucede cuando esto lo solicitan docentes de centros educativos u otros profesionales relacionados con la atención de nuestros pacientes?. ¿Cómo procedemos?. ¿Cómo se tramita dicho acontecimiento que impacta en el encuadre y forma parte de lo no pensado en primera instancia?

Es importante dimensionar que el derecho a la intimidad forma parte de los derechos individuales de las personas, por lo cual se debe pensar cómo responder cuando un juez haciendo uso de sus facultades, nos informa que nos “relewa” de esa obligación para con nuestros pacientes.

En ocasiones, en dichas solicitudes se nombran artículos de leyes que en nuestra ciencia desconocemos, impactando de esa manera en nuestro ámbito de trabajo,

sacudiendo el proceso terapéutico e introduciendo nuevos elementos en el campo contratransferencial.

Atendiendo a dichos aspectos transferenciales y contratransferenciales, desde nuestra experiencia clínica y en el ámbito de la supervisión, observamos que emergen emociones como el temor y la inseguridad, ante una solicitud a la que sentimos que debemos dar respuesta con urgencia.

Ahora bien, ¿cómo dimensionamos el “dar respuesta” a lo que se nos pide, cuidando y cuidándonos? Para ello necesitamos asesoramiento psicolegal y ético, es decir, pensar una respuesta para dar que puede sostener la reserva profesional o no, si entendemos que hay una *justa causa* para relevarla, porque tenemos el consentimiento del paciente o porque entendemos que corresponde (ética y legalmente) responder a lo que se nos demanda.

En el caso de adultos podremos recoger su consentimiento o no, pero para el caso de niños, niñas y adolescentes, podemos decir que respondiendo a un paradigma tutelar, durante muchos años y de muy buena fe, los terapeutas solíamos entregar nuestros informes sin mayores recaudos a los solicitantes.

A la luz de los cambios paradigmáticos que instaló en 1990 la Declaración de los Derechos del Niño, dicha práctica necesariamente requiere ser repensada, en la medida que un informe entregado a solicitud incluso de un familiar, puede tener múltiples destinos y usos, pudiendo arribar a la esfera legal en la cual puede ser agregado a diferentes expedientes en función de intereses individuales que no necesariamente benefician al paciente ni a su tratamiento, además de generar una predisposición parental y/o judicial indeseable.

Algunas problematizaciones sobre autonomía progresiva en la clínica psicoanalítica con niños, niñas y adolescentes.

La clínica psicoanalítica con NNA ha mostrado la incidencia de la doctrina tutelar conjuntamente con los aportes de las teorizaciones acerca de la vulnerabilidad natural de dichos NNA. A la luz del nuevo paradigma de la protección integral, con el pasaje de la concepción del niño como objeto de protección hacia la idea del niño como

sujeto de derechos, el adulto se ha transformado en guía y garante de estos derechos, desterrando el viejo rol de tutor.

Teniendo en cuenta estos cambios, la articulación de la clínica con los aspectos legales se hace indispensable para abandonar un modelo deontológico meramente valorativo, que parte de una moralidad universal posicionada desde el viejo paradigma tutelar. A nuestro entender debemos posicionarnos desde una ética tal como la entiende Silvia Bleichmar (2014), en tanto consiste en "... tener en cuenta la presencia, la existencia del otro" (p.28), siendo ésta la forma de enfrentar la responsabilidad ante el semejante, teniendo en cuenta las múltiples dimensiones de su existencia.

De acuerdo a los avances en materia de legislación, como la promulgación de la Ley de salud reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo, los sistemas de asistencia han desarrollado algunas articulaciones más profundas con la bioética en temas como el consentimiento informado de NNA, discriminando entre asentimiento y consentimiento, e incorporación de la noción de autonomía progresiva según lo dispuesto por Ley. De todos modos, pensamos que para comprender dicho concepto, además de dimensionar el espíritu de la Ley, es fundamental poner en juego conocimientos de psicología evolutiva, en relación al desarrollo de la conciencia moral y lo referente a la personalidad de ese ser en desarrollo, conjuntamente con la consideración del contexto del cual depende y al que en ocasiones se encuentra expuesto.

Por lo planteado anteriormente, es necesario comprender que, si bien el pedido de informe es realizado **al** terapeuta, el informe será **del** NNA y por tanto su participación activa en el proceso de construcción de dicho informe es ineludible a efectos de lograr la apropiación de los contenidos expuestos, que el documento refleje su estado, el proceso terapéutico y demás aspectos relevantes.

Aquí el compromiso del terapeuta será ineludible; al decir de Toporosi, S. (2017):

No se puede no asumir una posición frente a determinar quién generó el sufrimiento, cómo nombrar lo que le hicieron al niño, quién es el responsable, sobre todo cuando un analista elabora un informe del que va a depender que se lo pueda proteger. (p. 122)

La posible respuesta a esta demanda de terceros será material para pensar, repensar y elaborar, en tanto forma parte de una sistematización por un requerimiento del afuera, ante el cual la díada paciente-terapeuta debe posicionarse. Ahora bien, cuando la demanda proviene del Derecho (Saunier R., 1999), con el cometido de preservar el ordenamiento social, aplicando la Ley y civilizando de ese modo las pulsiones, exige al terapeuta poder dimensionar el alcance de la legalidad que transmite y el ordenamiento psíquico que posibilita con su acto terapéutico, desde un lugar de asimetría.

Para finalizar, entendemos que la tarea de reflexionar acerca de los dilemas ético-legales es indispensable en la práctica, incorporándola a nuestra cotidianeidad profesional y enriqueciéndonos en el intercambio acerca del ejercicio de la psicoterapia en clave de derechos humanos.

REFERENCIAS:

- Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (2005). *Principios Éticos*, Montevideo, Uruguay: El Toboso.
- Bleichmar, S. (2014). *Violencia social - Violencia escolar. De la puesta de límites a la construcción de legalidades*, Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- Hornstein, L.(2018). *Ser Analista Hoy. Fundamentos de la práctica*, Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Ley 9.155. *Código Penal Uruguayo*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 26 de octubre de 1967.
- Salomone, G. (2016). *La transmisión de la ética. Clínica y deontología Vol.I*, Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Saunier R. (1999). *Psicología Forense en Argentina. Temas de Psicología Jurídica*, Rio de Janeiro: Dumara.
- Toporosi, S. (2017). *En Carne Viva*, Buenos Aires, Argentina: Topia Editorial.

BIBLIOGRAFÍA:

- Constitución de la República, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 2 de febrero de 1967.
- Ley 9.155. *Código Penal Uruguayo*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 26 de octubre de 1967.
- Ley 15.982. *Código General del Proceso*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 14 de noviembre de 1988.
- Ley 16.137. *Convención sobre los Derechos del Niño*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 28 de setiembre de 1990.
- Ley 17823. *Código de la Niñez y la Adolescencia*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 14 de setiembre de 2004.
- Ley 18.331. *Protección de datos personales y acción de "habeas data"*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 18 de agosto de 2008.
- Ley 18.335. *Derechos y obligaciones de pacientes y usuarios de los servicios de salud*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 26 de agosto de 2008.
- Ley 18.426. *Ley sobre salud sexual y reproductiva*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 10 de diciembre de 2008.
- Ley 18.494: *Ley del fortalecimiento del sistema de prevención y control del lavado de activos y financiamiento del terrorismo. Modificación*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 11 de junio de 2009.

Ley 18.987. *Ley sobre interrupción voluntaria del embarazo. Ley del aborto*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 30 de octubre de 2012.

Ley 19293. Código del Proceso Penal 2017, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 9 de enero de 2015.

Ley 19.580. *Ley de Violencia hacia las mujeres basada en género*, Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Uruguay, 9 de enero de 2018.

VI Congresso da Audepp. X Congresso da FLAPPSIP

Maio 2019

Trabalho livre

Título: Problematização do ato de informar e suas repercussões no tratamento.

Eixos: Ética da psicanálise e a estruturação de legalidades.

A psicanálise em diálogo com outras disciplinas.

Autoras:

Lic. Psic. Ana de la Peña. Audepp. Uruguay. anadelape@adinet.com.uy

Lic. Psic. Rosmari Perazza. Audepp. Uruguay. rosmari@psicointegra.com.uy

Lic. Leslie Leemann. Audepp. Uruguay. leslieleemann@hotmail.com

Lic. Analena Gurgitano. Audepp. Uruguay. agurgitano2@gmail.com

Lic. Marina Guerrero. Audepp. Uruguay. marinaguer@yahoo.com.ar

Resumo:

A realização de informes é um trabalho naturalizado na prática clínica e os pedidos de informes dos centros educativos, os centros de saúde, a justiça e outros profissionais tratantes, são recorrentes. Nesse sentido, são avaliados os alcances e as dimensões que estes podem ter no tratamento?

Tem vindo a aumentar os atores requerentes de informes sobre nossos pacientes e isso requiere que problematizemos as solicitações a fim de dar-lhes sentido e adequar sua finalidade, o que implica assumir nossa responsabilidade na intervenção, considerando nosso critério profissional e fundamentalmente, respeitando os direitos de nossos pacientes.

Nesse sentido é que partindo da consideração do informe como um ato terapêutico, nós advertimos sobre a necessidade de refletir sobre o alcance das solicitações que recebemos e dos limites que podemos estabelecer frente as mesmas, atendendo às legalidades que atravessam nossa prática, tomando em conta o segredo profissional e os direitos dos pacientes.

Por tudo isso, e considerando a complexidade que implica cada ato do psicoterapeuta, nós colocamos em questão e refletimos sobre os aspectos psicológicos, éticos e legais da realização dos informes como resposta a um pedido e seu impacto no vínculo terapêutico.

Introdução

Este trabalho surge como resultado de um processo de análise grupal, colocando em questão alguns aspetos associados ao exercício da psicoterapia e sua articulação com aspetos éticos e legais, processo que envolveu escutar, compartilhar e intercambiar com outras disciplinas para nos enriquecer e efetivamente fazer abordagens em chave de direitos humanos.

Indubitavelmente, na atualidade o exercício da psicoterapia no Uruguai está sendo alcançado por uma série de mudanças paradigmáticas que requerem um reposicionamento do terapeuta, à luz da variada normativa específica promulgada desde o ano 2007⁴, exigindo-lhe ao terapeuta psicanalítico uma reconsideração dos atravessamentos legais como parte do exercício profissional.

Tudo o exposto nos leva a refletir, questionar e redimensionar múltiplos aspetos que nesta ocasião centraremos num movimento frequentemente naturalizado como é a realização de informes.

Nos tempos que correm, cada vez com maior frequência, nós somos alcançados por situações que requerem ser entendidas desde o escolar, o médico e o judicial como um terreno em conflito de interesses onde decorrem juízos por curatelas, tenências, visitas, situações de assédio laboral entre outros, e muitas vezes desconhecemos o destino final desse documento que emitimos.

Tem vindo a aumentar os atores requerentes de informes sobre nossos pacientes e isso requiere que agudizemos os sentidos para poder adequar sua finalidade, que implique assumir nossa responsabilidade como técnicos no marco do nosso critério profissional, também como e fundamentalmente, respeitando os direitos de nossos pacientes, conhecendo e reconhecendo o marco legal do qual parece que os psicoterapeutas ficávamos afastados. Nesse sentido, realmente avaliamos os alcances e as dimensões que cada informe pode ter? Quem podem ser seus receptores e até onde se pode chegar na leitura de seus conteúdos? Qual é sua utilidade e quais são os usos que deles pode fazer-se?

⁴ Lei 18211 Sistema Nacional Integrado de Saúde (2007), Lei 18335 de Pacientes e Usuários de Serviços de Saúde (2008), Lei 18331 de Proteção de Dados Pessoais (2008), Lei 19283 e suas modificativas do Código de Procedimentos no Penal (2017), Lei 19580 de Violência contra as mulheres baseada em gênero (2017) entre outras leis que criaram ou modificaram Códigos e a própria Constituição, as quais vamos mencionar mais adiante.

Partindo da consideração de que o informe deveria ser um “ato terapêutico”⁵, que implica um conteúdo do tratamento que emerge para a realidade exterior, nós advertimos sobre a necessidade de valorizar o impacto que isso pode ter na análise em curso. Propomos ponderar sua elaboração e emissão não só em função do requerido desde o exterior que irrompe no processo, como um acontecimento que impacta no enquadre, se não desde o requerido pelo paciente, considerando fundamentalmente o momento pelo qual transita e nesse sentido, de acordo às situações, o potencial de ressignificação que seus conteúdos possam ter segundo os objetivos terapêuticos.

Psicoterapia e marco legal

Os psicoterapeutas psicanalíticos nos exercitamos amparados nas normas éticas, mas muitas vezes sem familiarizar-nos diretamente com o marco legal que formula regulações a nossa prática profissional, mesmo quando ele estabelece novos alcances e limitações em relação aos direitos e obrigações ante os serviços que nós brindamos. Neste sentido, devemos nos aproximar ao conhecimento da normativa básica⁶ e nos interiorizar sobre ela na hora de exercer a profissão.

A consideração do marco legal referencial, pode incluso gerar certa estranheza na comunidade psicanalítica, onde poderia se perguntar: O que tem a ver o exercício da psicoterapia psicanalítica ou a psicanálise com o marco legal? E a resposta é: muito, mesmo que nós tomamos pouco cuidado em refletir sobre as implicâncias e os

⁵ Nós diferenciamos “ato terapêutico” de “atuação do terapeuta” e entendemo-lo como essa ação que o terapeuta realiza na realidade dentro do marco do tratamento, que como tal, deve ser produto do processo e, portanto, restituída ao mesmo, com a finalidade de gerar crescimento e benefício ao trabalho do casal terapêutico.

⁶ Constituição da República (1967). Convenção dos Direitos da Criança (Ratificada no Uruguai 1990, Lei 16137). Código da Infância e Adolescência (Lei 17.823, 2004). Código Geral do Processo (Lei 15.892, 1988). Código do Processo Penal (Lei 19.293, 2014). Código Penal (Lei 9155, 1967). Lei 19.580 (2017): Violência contra as mulheres baseada em gênero. Lei 18.331 (2008): Proteção de Dados pessoais e ação de “habeas data”. Lei 18.335(2008) Pacientes e Usuários de Serviços de Saúde. Lei 18.426 (2008): Defesa do direito à saúde sexual e reprodutiva. Lei 18.494 (2009): Controle e prevenção de lavados de ativos e do financiamento do terrorismo. Lei 18.987 (2012): Lei sobre a interrupção voluntaria do embarço. Lei do aborto, entre outras.

condicionamentos que isso produz em nossa cotidianidade, atendendo ao sofrimento e ao mal-estar. Nesse sentido, Luis Hornstein (2018) refere:

O sofrimento é uma categoria mais ampla que o sintoma. A realidade desmente à onipotência da fantasia e impõe à psique provas que são fontes de sofrimento: a autonomia do corpo, a autonomia do desejo do outro, a autonomia do âmbito social. Fontes imprescindíveis para que um psiquismo seja constituído, seja nutrido; fontes de intercâmbio e de dependência recíproca para todo sujeito. (p.185)

Assim é como o marco legal se impõe como realidade, colocando condições que transcendem o campo de tratamento, por exemplo, no referente à história clínica dos pacientes, a proteção dos seus dados pessoais, o papel que pode ter o terapeuta como testemunho especializado, entre outros.

Neste sentido, seguindo a G. Salomone (2016) no seu aprofundamento relativo à ética, entendemos fundamental realizar uma distinção entre um posicionamento desde a Ética Profissional e outro desde a Deontologia.

Uma ética profissional associada exclusivamente à deontologia gera um desdobramento da função profissional que toma então duas faces, se não opostas, pelo menos idialectizáveis. Se configura por uma parte um profissional com deveres de cidadão, advogando pelos direitos das pessoas, atendendo as exigências sociais e legais da profissão, dirigindo sua prática em função de um sujeito de direito. Por outro lado, longe das regulações normativas, está o profissional que lida com o sofrimento do paciente, que deve operar com outra concepção de sujeito, e – não é um dado menor- que desenvolve sua prática no terreno da transparência. Se elude assim uma responsabilidade profissional ligada mais especificamente às coordenadas de nosso objeto de estudo e práxis: o sofrimento psíquico do sujeito. (p.51)

Nesta necessária integração de um sujeito de direitos num processo para afrontar o sofrimento psíquico, faz de nossos pacientes, sejam adultos, adolescentes ou crianças, sujeitos vulneráveis ante os quais a estratégia de intervenção requiere de um especial cuidado. Nossos pacientes acostumam estar envolvidos no meio de um ambiente de controvérsias e disputas e qualquer ação não pensada pode incrementar seu sofrimento, acentuar sua sintomatologia, perturbar sua vida psíquica e/ou favorecer desequilíbrios, que incluso podem expô-los a situações de vulneração de direitos próprios ou de terceiros.

Ao passar dos anos, os terapeutas psicanalíticos temos estado ocupados de entender o intrapsíquico, realizando desenvolvimentos teóricos em relação aos padecimentos de nossos pacientes e construindo técnicas de intervenção. No entanto, temos dado escasso lugar à reflexão sobre o impacto do fatural no tratamento e do informe na cotidianidade do sujeito.

O informe pode estigmatizar, censurar, valorizar e circular por diferentes espaços sem que se entenda que representa um corte transversal num momento determinado da vida de uma pessoa. Por tanto, é um documento que deve ser emitido unicamente logo da ponderação dos possíveis efeitos e repercussões na pessoa sobre a qual se informa.

Confidencialidade

O cumprimento do dever de guardar segredo profissional configura um delito no artigo 302 do Código Penal Uruguaio (1934) e dita obrigação é recolhida na maioria dos códigos de ética profissional, fundando-se na declaração universal dos direitos humanos. A obrigação de respeitar o direito à confidencialidade e intimidade do paciente está consagrada no artigo 2.2 do nosso Código de Ética da Audepp (2005) e solemos estipulá-lo na hora de formular o enquadre de trabalho.

Assim mesmo, o dever de confidencialidade fundamenta o direito à abstenção de prestar testemunho a nível judicial por parte do terapeuta, de acordo ao estabelecido pelo artigo 151 do Código do Processo Penal (2015). Estas duas caras da mesma moeda podem gerar um novo conflito para o profissional, quem deverá ponderar os efeitos da sua decisão em função de cada situação clínica.

No entanto, o que acontece quando um juiz solicita-nos um informe – escrito ou verbal, nos chamando a testemunhar- sobre o processo de um paciente? Que acontece quando isto é requerido por docentes de centros educativos ou outros profissionais relacionados com a atenção de nossos pacientes? Como nós procedemos? Como se tramita dito acontecimento que impacta no enquadre e forma parte do não pensado em primeira instância?

É importante dimensionar que o direito à intimidade forma parte dos direitos individuais das pessoas, por tanto se deve pensar como responder quando um juiz

fazendo uso das suas faculdades, nos informa que nos “relewa” dessa obrigação com nossos pacientes.

Em ocasiões, em ditas solicitações são nomeados artigos de leis que na nossa ciência desconhecemos, impactando dessa maneira no nosso âmbito de trabalho, sacudindo o processo terapêutico e introduzindo novos elementos no campo contra-transferencial.

Atendendo a ditos aspetos transferenciais e contra-transferenciais, desde nossa experiência clínica e no âmbito da supervisão, observamos que emergem emoções como o temor e a insegurança, ante uma solicitação à que sentimos que devemos dar resposta com urgência.

Então, como é que dimensionamos o “dar resposta” ao que é requerido, cuidando e nos cuidando? Para isso necessitamos assessoramento psicolegal e ético, isto é, pensar uma resposta para dar que pode ou não segurar a reserva profissional, se entendemos que há uma *justa causa* para relevá-la, porque temos o consentimento do paciente ou porque entendemos que corresponde (ética e legalmente) responder ao que se demanda-nos.

No caso dos adultos poderemos recolher seu consentimento ou não, mas no caso de crianças e adolescentes, podemos dizer que respondendo a um paradigma tutelar, durante muitos anos e de boa fé, os terapeutas acostumávamos entregar informes sem maiores precauções aos requerentes.

À luz das mudanças paradigmáticas que instalou em 1990 a Declaração dos Direitos da Criança, dita prática necessariamente requiere ser repensada, na medida que um informe entregue a pedido mesmo de um familiar, pode ter múltiplos destinos e usos, podendo arribar à esfera legal na qual pode ser agregado a diferentes expedientes em função de interesses individuais que não necessariamente favorecem ao paciente nem a seu tratamento, além de gerar uma predisposição parental e/ou judicial indesejável.

Algumas problematizações sobre autonomia progressiva na clínica psicanalítica com crianças e adolescentes

A clínica psicanalítica com crianças e adolescentes tem mostrado a incidência da doutrina tutelar conjuntamente com os aportes das teorizações sobre a vulnerabilidade natural desses crianças e adolescentes. À luz do novo paradigma da proteção integral, com a passagem da concepção da criança como objeto de proteção à ideia da criança como sujeito de direitos, o adulto transformou-se em guia e garante desses direitos, banindo o velho papel de tutor.

Tomando em contas essas mudanças, a articulação da clínica com os aspetos legais se torna indispensável para deixar um modelo deontológico meramente valorativo, que parte de uma moralidade universal posicionada desde o velho paradigma tutelar. No nosso entender devemos nos posicionar desde uma ética tal como a entende Silvia Bleichmar (2014), que consiste em "...tomar em conta a presença, a existência do outro" (p.28), sendo esta a forma de afrontar a responsabilidade frente ao semelhante, tendo em conta as múltiplas dimensões da sua existência.

De acordo aos avanços em matéria de legislação, como a promulgação da Lei de saúde reprodutiva e da interrupção voluntaria do embarazo, os sistemas de assistência têm desenvolvido algumas articulações mais profundas com a bioética em temas como o consentimento informado de crianças e adolescentes, discriminando entre assentimento e consentimento, e incorporação da noção de autonomia progressiva segundo o disposto por Lei. De todas formas, nós pensamos que para compreender dito conceito, além de dimensionar o espírito da Lei, é fundamental pôr em jogo conhecimentos de psicologia evolutiva, em relação ao desenvolvimento da consciência moral e o que refere à personalidade desse ser em crescimento, conjuntamente com a consideração do contexto do qual depende e ao qual as vezes se encontra exposto.

Pelo dito anteriormente, é necessário compreender que, ainda que o pedido de informe é realizado **ao** terapeuta, o informe será **da** criança e **do** adolescente e por tanto sua participação ativa no processo de construção desse informe é iniludível aos efeitos de alcançar a apropriação dos conteúdos expostos, que o documento traduza seu estado, o processo terapêutico e os outros aspetos relevantes.

Aqui o compromisso do terapeuta será iniludível; segundo Toporosi, S. (2017):

Não se pode não assumir uma posição frente a determinar quem gerou o sofrimento, como nomear o que lhe fizeram à criança, quem é o responsável, sobretudo quando um analista elabora um informe do qual vai depender que se possa lhe proteger. (p.122)

A possível resposta à demanda de terceiros será material para pensar, repensar e elaborar, em tanto forma parte de uma sistematização por um requerimento do exterior, frente ao qual a díade paciente-terapeuta deve se posicionar. No entanto, quando a demanda provém do Direito (Saunier R., 1999), com o cometido de preservar o ordenamento social, aplicando a Lei e civilizando desse modo as pulsões, exige ao terapeuta poder dimensionar o alcance da legalidade que transmite e o ordenamento psíquico que possibilita com seu ato terapêutico, desde um lugar de assimetria.

Para finalizar, entendemos que a tarefa de refletir sobre os dilemas ético-legais é indispensável na prática, incorporando-a a nossa cotidianidade profissional e nos enriquecendo no intercâmbio sobre o exercício da psicoterapia em chave de direitos humanos.

REFERÊNCIAS:

- Associação Uruguaia de Psicoterapia Psicanalítica (2005). Princípios Éticos, Montevideu, Uruguai: El Toboso.
- Bleichmar, S. (2014). Violência social - Violência escolar. Da posta de limites à Construção de legalidades, Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- Hornstein, L.(2018). Ser Analista Hoje. Fundamentos da prática, Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lei 9.155. Código Penal Uruguaio, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 26 de outubro de 1967.
- Salomone, G. (2016). A transmissão da ética. Clínica e deontologia Vol.I, Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Saunier R. (1999). Psicologia Forense na Argentina. Temas de Psicologia Jurídica, Rio de Janeiro: Dumara.
- Toporosi, S. (2017). Em Carne Viva, Buenos Aires, Argentina: Topia Editorial.

BIBLIOGRAFIA:

- Constituição da República, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 2 de fevereiro de 1967.
- Lei 9.155. Código Penal Uruguaio, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 26 de outubro de 1967.
- Lei 15.982. Código General do Processo, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 14 de novembro de 1988.
- Lei 16.137. Convenção sobre os Direitos da Criança, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 28 de setembro de 1990.
- Lei 17.823. Código da Infância e Adolescência, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 14 de setembro de 2004.
- Lei 18.331. Proteção de Dados pessoais e ação de “habeas data”, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 18 de agosto de 2008.
- Lei 18.335. Direitos e obrigações dos pacientes e usuários dos serviços de Saúde, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 26 de agosto de 2008.
- Lei 18.426. Lei sobre saúde sexual e reprodutiva, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai 10 de dezembro de 2008.
- Lei 18.494: Lei do fortalecimento do sistema de prevenção e controle do lavado de ativos e financiamento do terrorismo. Modificação, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 11 de junho de 2009.
- Lei 18.987. Lei sobre interrupção voluntária do embarço. Lei do aborto, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 30 de outubro de 2012.

Lei 19.293. Código do Processo Penal 2017, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 9 de janeiro de 2015.

Lei 19.580. Lei de Violência contra as mulheres baseada em gênero, Diário Oficial da República Oriental do Uruguai, Uruguai, 9 de janeiro de 2018.