



## MENINA-MOÇA OU MOÇA-MENINA? SAÍDA POSSÍVEL DE UMA PACIENTE DE 14 ANOS PARA VIVER SUAS TURBULÊNCIAS EMOCIONAIS.

Eixo Horizontal: EH3: SUBJETIVIDADE, SOFRIMENTO E URGÊNCIA SUBJETIVA

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Gabriela Teixeira de Rezende; Mirelle Bonesso; Fabiana Carvalho Matias;

**Introdução:** A partir dos atendimentos psicológicos realizados por residentes psicólogos da equipe multiprofissional do Ambulatório de Diabetes de um hospital universitário de Minas Gerais, supervisionados pela preceptora do Programa de Residência Multiprofissional, nos propomos a apresentar uma discussão clínica com base na teoria psicanalítica. A equipe composta por endocrinologistas, nutricionistas e psicólogos atende portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), doença metabólica caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, que a longo prazo pode provocar danos em vários órgãos. Requerendo acompanhamento sistemático, o cuidado a diabetes exige rotinas terapêuticas, como adaptação a um novo plano alimentar e esquema insulínico, podendo levar a dificuldades de adaptação, as quais são ainda mais evidentes em adolescentes, pois existem transformações físicas e emocionais características. Aberastury e Knobel afirmam que a aquisição de uma identidade adulta só termina quando o jovem é capaz de elaborar os lutos próprios dessa fase relativos ao corpo, à identidade infantil e aos pais da infância. **Objetivos:** Tecer conjecturas a partir das discussões do caso clínico de uma jovem de 14 anos, a fim de compreender seu funcionamento psíquico e poder auxiliá-la a elaborar seus lutos, fortalecer ego e mecanismos de defesa. **Método:** Pesquisa qualitativa, baseada no método de investigação psicanalítica. **Resultados:** A demanda para o atendimento partiu da equipe médica ao relatar dificuldade de adesão da adolescente ao tratamento, hiperglicemia frequente, diversas internações hospitalares, bem como sinais de ansiedade e compulsão alimentar. Ao abordá-la, encontramos como cenário do contexto sociofamiliar a mãe com depressão grave após separação conjugal e atitudes de negligência, pai ausente dos cuidados e desamparo da jovem ao vivenciar o adoecimento e gerir o autocuidado, associado a impulsos da sexualidade e exposição a riscos quando na entrada da adolescência. **Discussão e Considerações finais:** Ao longo dos atendimentos, surgiram hipóteses sobre a jovem ter se identificado com a mãe após a separação conjugal, com fantasias de abandono pelo pai e anunciando uma precocidade falsa, como mecanismo de defesa contra o sentimento de desamparo e solidão. Tendo em vista que pais e equipes de saúde que acompanham adolescentes com DM1 são as principais fontes de acolhimento e auxílio para o desenvolvimento do autocuidado, atentando-se as suas necessidades, a equipe precisou intervir e buscar apoio dos pais. Conforme a família foi se articulando para apoiá-la (avó fazendo-se mais presente, pai acompanhando as consultas do ambulatório, mãe cuidando da depressão, entre outras condutas), a adolescente está podendo, de forma ativa, atravessar esse momento de perdas, se desprendendo de objetos para ganhar outros mais gratificantes e necessários ao seu desenvolvimento. Passa a enxergar seus pais de forma menos idealizada, revela desejos de começar a trabalhar/ingressar no mundo adulto e escreve um livro autobiográfico (com a intenção verbalizada de ajudar outros pacientes); paralelamente apresentando sinais de melhora das taxas glicêmicas e se envolvendo mais com o acompanhamento psicológico, nos deixando a possibilidade de continuar investigando a função dessa escrita no seu processo de elaboração psíquica (função de elaboração ou manutenção do mecanismo de defesa?).