



CLÍNICA E ÉTICA EM PSICOLOGIA

RELATOS DA COMISSÃO
DE PSICOLOGIA E CLÍNICA
DO CRP-MG



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS

Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais
Comissão de Psicologia e Clínica

Organizadoras

Mariana Lúcia Ferreira Tavares
Paula Lins Khoury

**CLÍNICA E
ÉTICA EM
PSICOLOGIA**
RELATOS DA COMISSÃO
DE PSICOLOGIA E CLÍNICA
DO CRP-MG

Belo Horizonte



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS

2019

© 2019, Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais
É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Revisão ortográfica e gramatical: Brasil84

Projeto e edição gráfica: Brasil84

Impressão: Gráfica A Nova Era e Faleiros LTDA

Tiragem: 1.000 exemplares

Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais

Rua Timbiras, 1.532, 6º andar, Lourdes

CEP: 30.140-061 – Belo Horizonte/MG

Telefone: (31) 2138-6767

www.crpmg.org.br / crp04@crp04.org.br

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C755c Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais.
Clínica e ética em psicologia: relatos da Comissão de Psicologia e Clínica do CRP-MG / Organizadoras Mariana Lúcia Ferreira Tavares, Paula Lins Khoury. – Belo Horizonte, MG: CRP04, 2019.
198 p. : 17 x 23 cm

ISBN 978-85-98515-27-4

1. Psicologia clínica. 2. Psicólogos – Ética profissional. I. Khoury, Paula Lins. II. Tavares, Mariana Lúcia Ferreira. III. Título.

CDD 174.915

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais
Comissão de Psicologia e Clínica

Organizadoras:

Mariana Lúcia Ferreira Tavares
Paula Lins Khoury

**XV Plenário do Conselho Regional de Psicologia –
Minas Gerais (Gestão 2016-2019)**

DIRETORIA

Stela Maris Bretas Souza <i>Conselheira Diretora Presidenta</i>	Felipe Viegas Tameirão <i>Conselheiro Diretor Tesoureiro</i>
Aparecida Maria de Souza Cruvinel <i>Conselheira Diretora Vice-Presidenta</i>	Décio Fernando Pereira <i>Conselheiro Diretor Secretário</i>

CONSELHEIRAS(OS)

Aparecida Maria de Souza Cruvinel	Márcia Mansur Saadallah
Claudia Natividade	Mariana Tavares
Dalcira Ferrão	Marília Fraga
Décio Fernando Pereira	Odila Maria Fernandes Braga
Eliane de Souza Pimenta	Paula Khoury
Eriane Sueley de Souza Pimenta	Reinaldo Júnior
Érica Andrade Rocha	Rita Almeida
Ernane Maciel	Robson de Souza
Felipe Viegas Tameirão	Roseli de Melo
Filippe de Mello	Solange Coelho
Flávia Gotelip	Stela Maris Bretas Souza
Leila Aparecida Silveira	Tulio Picinini
Letícia Gonçalves	Vilene Eulálio
Madalena Luiz Tolentino	Waldomiro Salles
Marcelo Arinos	Yghor Gomes

SUMÁRIO

Apresentação.....	06
A atividade clínica da Psicologia na sociedade brasileira hoje ... <i>Mariana Lúcia Ferreira Tavares e Paula Lins Khoury</i>	09
A baleia e o mar dos tempos: de um terrificante azul..... <i>Cristiane Barreto</i>	13
A Clínica hoje: caminhos, descaminhos e espaços de possibilidades..... <i>Tânia Ferreira</i>	21
A Clínica, hoje. E a invenção. Quando o acompanhamento é terapêutico?..... <i>Marisa de Vitta</i>	27
A clínica com k - o esquizodrama <i>Margarete Amorim e Milton Bicalho</i>	34
A política do sintoma na era do sujeito cerebral <i>Rita de Cássia de Araújo Almeida</i>	48
A vida e o suicídio nos des(caminhos) da “era da indiferença” pós-moderna..... <i>Nadja Cristiane Lappann Botti</i>	60
Adolescentes hiperconectados: um sintoma contemporâneo? ... <i>Nádia Laguárdia de Lima</i>	74
Ética aquém do código, além da norma..... <i>Gilson Iannini</i>	90

I feel love (#1) – reflexões éticas e estéticas sobre amor e desejo no contemporâneo.....	108
<i>Chiara Bottici e Guilherme Massara Rocha</i>	
Mal-estar nas escolas: precisamos falar sobre isso	124
<i>Bruno Leonardo Barbosa Mendes</i>	
Memória, verdade e justiça e a cidade em que vivemos	138
<i>Jorge A. Pimenta Filho</i>	
Tecendo histórias: a escuta clínica de mães de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.....	151
<i>Danielle Pereira Matos Rabelo e Cassandra Pereira França</i>	
Tutoria na formação médica da UFMG: de um sonho necessário à construção – Medicina e Psicologia, saberes distintos atravessamentos possíveis	166
<i>Gilmar Tadeu de Azevedo Fidelis</i>	



Apresentação

Este livro foi construído através do esforço e trabalho da Comissão de Psicologia e Clínica do XV Plenário do Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais.

A Comissão busca postura agregadora que incite e convide ao diálogo para a construção de referências éticas.

Compreende-se que a visão da Psicologia com compromisso social alcança até aquilo que se faz no um a um, no caso a caso, e ao pensar na singularidade não se dispensa a dimensão política da construção de relações de poder.

A Comissão foi criada em novembro de 2016, com proposta de discutir *a clínica*. Tarefa difícil, uma vez que seria necessária a construção de um grupo, identificar as práticas, bem como as definições que serviriam de alicerce para esta Comissão.

A partir de algumas demandas de temas advindas de outras comissões do Conselho, e de profissionais de todo o Estado, a Comissão realizou reuniões mensais, participou em diversos “Psicologia em Foco” do CRP-MG, em entrevistas no rádio, em rodas de conversa e eventos.

O gesto inaugural da Comissão foi a leitura da pesquisa do Conselho Federal de Psicologia (CFP) sobre Quem é a psicóloga

brasileira? Este gesto fomentou e apontou vários desdobramentos, e, aos poucos, outras questões foram surgindo, como por exemplo, o interesse da categoria pela clínica e o seu status: qual é seu lugar, qual sua clientela e regime de trabalho, e os deslocamentos necessários.

A ousadia de se pensar esta clínica deslocada, e sua transformação em raciocínio e modo de fazer e de olhar, e não como tratamento, não se confundindo, portanto, com prática de psicoterapia, talvez seja ainda um dos maiores desafios a pensar junto à categoria.

O Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais percebe a importância da aproximação de profissionais que se veem hoje diante de grandes questões sociais incidentes sobre a prática clínica. O enfrentamento destas questões exige múltiplos olhares e saberes, numa perspectiva de grande abrangência teórica e metodológica.

Desta forma, simultaneamente aos eventos, aqueles que eram convidados a fomentar as discussões foram também convidados a enviarem suas contribuições por escrito para a construção deste livro. O objetivo é, que nesta primeira produção, a Comissão possa lançar as propostas de pensar a clínica em articulação com a defesa dos direitos humanos e apontar os impasses éticos que são mal encobertos pelo conforto proporcionado pela filiação a instituições formadoras em cada campo teórico.

A Comissão de Psicologia e Clínica ainda tem o grande desafio de discutir o sentido tradicional que se aplica à Psicologia clínica. O trabalho da Comissão é perpassado pela necessidade de compreender os desafios que dizem respeito ao contexto político geral, à forma contemporânea de produção da ideia mercadológica de felicidade e bem-estar que incidem sobre a atividade clínica sob as mais diversas formas de sofrimento.



As novas subjetividades, os desafios das relações virtuais, as novas formas do amor, os novos espaços da clínica, o aumento do suicídio e as possíveis formas para o entendimento, ainda que parcial, de suas causas, experiências que podem ser exitosas neste enfrentamento, a relação com a memória, as violações ao direito das crianças, são alguns dos temas que foram abordados nesta curta existência da Comissão.

Este livro reúne artigos produzidos pelos convidados a participar dos debates provocados pela Comissão.

Nem todos os colegas que nos ajudaram nesta construção estão presentes no livro - por muitas e diversas razões - mas a todos e a cada um, nosso agradecimento.

Cabe dizer que os artigos, à medida que foram produzidos para discussões específicas, refletem as vozes de seus autores, com seus mais distintos sotaques e dicções, todos impregnados pela ética do exercício profissional.

Aos companheiros do XV Plenário nossos agradecimentos pela companhia em tempos difíceis e pelo testemunho coletivo em busca da construção de uma Psicologia comprometida com a liberdade.

Mariana Tavares
Paula Lins Khoury



A atividade clínica da Psicologia na sociedade brasileira hoje



Mariana Lúcia Ferreira Tavares - Psicóloga pela UFMG, conselheira do XV Plenário do CRP-MG, coordenou as comissões de Psicologia das Emergências e Desastres, Psicologia e Clínica. É membro da Comissão de Ética. Especialista em Psicoterapia Contemporânea (UFMG), Recursos Humanos em Saúde (ENSP) e Saúde Pública (ESP).

Paula Lins Khoury - Graduada em Psicologia, Psicanálise e em Docência. É professora e supervisora de estágio da Unipac/Teófilo Otoni. Psicóloga clínica e conselheira do XV Plenário do CRP-MG.

A Comissão de Psicologia e Clínica do Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG), a partir de discussões coletivas, rodas de conversa, encontros e eventos, produziu reflexões a respeito atividade clínica da Psicologia na sociedade brasileira hoje.

É importante apontar que as mudanças de padrões subjetivos são muito mais rápidas do que a produção de teorias, exigindo da profissional de Psicologia habilidade na busca de conhecimentos interdisciplinares para compreender a historicidade da constituição de subjetividades.

As mudanças sociais colocam desafios para a prática clínica exercida hoje, sendo, portanto, necessário discutir permanentemente seus pressupostos e fundamentos éticos. Ou serão *práticas clínicas*, pela pluralidade de teorias e métodos que têm sido criados e formulados incessantemente?

Numa sociedade que transforma mal-estar em doença, para que se tenha o fármaco apropriado pronto para ser consumido, é preciso:

- Esforço clínico que busque a sustentação do mal-estar e não seu silenciamento em práticas excludentes e/ou medicalizantes.
- Muita cautela para evitar a reprodução do padrão que insiste em transformar determinados comportamentos em desvios, que devem se ajustar à norma.
- Estar atentas pois nossa sociedade produz tratamentos ou terapias que se revestem da magia das mercadorias passíveis de consumo.
- Cuidar para que identidades que escapam ao discurso da moralidade hegemônica não sejam silenciadas pelo crescimento dos ideais conservadores que vem alarmando nossa realidade atualmente.

Desta forma, houve movimento decidido em busca da discussão da clínica que tem sido feita e a clínica que queremos construir.

A prática clínica da Psicologia deve ser libertária, na busca da construção de autonomia, fugindo da reprodução de padrões e



na afirmação da singularidade de cada sujeito ou de cada grupo ou instituição, de maneira ética e rigorosa.

Ao esgotamento das práticas já estabelecidas e suas teorias há que se pensar em estratégias que considerem os sujeitos em seus territórios existenciais, em sua forma singular de tocar a vida.

O CRP-MG sente-se comprometido com as profissionais e com as pessoas que buscam seus serviços.

Considera importante participar da estruturação de um espaço para construção ética das práticas clínicas desenvolvidas pelas profissionais em nosso estado.

O pressuposto é que o que define a atividade clínica é a ética e não apenas a teoria adotada.

De todo jeito, será sempre necessária atitude de investigação para manter esse exercício e essa falta de certeza que mantém o movimento.

Não é possível pensar em uma clínica neutra.

Importa pensar em uma política da clínica que propõe analisar as múltiplas determinações presentes em seu contexto.

Por esses motivos são constantes e necessários questionamentos sobre este fazer: Onde a clínica está? Quem a busca, quem a faz, para quê? E qual seu poder? E como lidar com poder que aí se estabelece?

A clínica envolve poder. E tal poder não pode ser um obstáculo à atualização das potências expressas ou insinuadas por aqueles que a buscam.

A concepção de clínica como exercício encerrado, emparedado, claustrofóbico, realizado entre quatro paredes, -sejam essas reais ou metafóricas-, está ultrapassado. A clínica está nas ruas, na Rede de Atenção Psicossocial (Raps), nos abrigos, na educação, na defesa civil, nas clínicas de Detran, está ali onde haja sofrimento humano, busca de reconhecimento, demanda a um outro por um lado, e de outro, a capacidade de escuta.



A clínica está, ou deveria estar, onde haja violação de direitos.

O Brasil herdou a Psicologia clínica com fortes traços de sua origem médica: projeto de adequação dos sujeitos à norma, projeto de cura cuja aceitação incidiu sobre a capacidade criativa de nossos primeiros profissionais.

A história da clínica em Psicologia no Brasil está marcada por ideais de eugenia, de higiene, de conformismo e exclusão, bem como de adoção de comportamentos adequados ao padrão importado.

Impossível imaginar um exercício ideal quando existe tão clara e impositivamente a lógica de lucrar com a doença, ideal capitalista que coloniza o modo de pensar o adoecimento psíquico, a loucura e o uso problemático de drogas, como de resto, todo o sofrimento humano.

Ainda hoje a atuação do trabalho da Psicologia padece destes signos de conservadorismo de uma cultura colonial. Por isso, são necessárias atenção, intenção e tensão para cuidar para que alguns ganhos muito recentemente adquiridos no modo de compreender e enfrentar a produção social dos sintomas não se percam.

Isso significa que a clínica da Psicologia ainda está caminhando para ser brasileira, não colonial, não machista, não patriarcal, não sexista, não familiarista, não manicomial, não racista, não religiosa, não culpabilizadora.

Não se propõem profissionais da Psicologia que sejam “funcionários da verdade e nem deploráveis técnicos do desejo”, como nos alerta Foucault.

Será necessário aumentar a capacidade de lutar contra estereótipos e normatividades.

O Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais ocupa posição de vanguarda no pensamento da Psicologia como ciência e profissão, o que exige um diálogo permanente com o máximo de psicólogos para construção de novas hegemonias.



A baleia e o mar dos tempos: de um terrificante azul



Cristiane Barreto - Psicanalista, membro da Escola Brasileira de Psicanálise e da Associação Mundial de Psicanálise. Psicóloga, especialista em Saúde Mental e mestre em Psicanálise pela UFMG. Ex-supervisora clínica da Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte, ex-coordenadora do Programa Liberdade Assistida da PBH. Conselheira do CRP- 04, XII Plenário (2010-2013). Atualmente, coordena um programa para adolescentes na Secretaria de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte, compondo a equipe de referência da Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.

Adolescer é um risco! Corajoso risco que exige um trabalho subjetivo importante. De peso. Isso porque, o mundo atual cerca-se de satisfações deletérias, onde o gozo prevalece sobre os ideais. Ocorreu um declínio do que orientava e uma transformação, sem retorno, na estrutura do Outro social.

Miller¹ (2005) introduz a dimensão da inexistência do Outro, nomeando assim, o tempo do “Outro que não existe”, convocando a pensar e extrair consequências frente ao esfacelamento do Outro que apresenta-se ordenador das escolhas e delimitador das satisfações venenosas. Quando a referência era um Outro consistente, não se alude a um aspecto do Outro sem fronteiras e ilimitado, o qual tudo pode, mas, ao contrário, um Outro faz limite, borda clara. A marca dos tempos atuais, do Outro que não existe, ao contrário, apresenta uma estrutura diversa, de um Outro difuso, generalizado, transbordante — ausência de limites e fronteiras.

Em nossa cultura existem diversos relatos sobre homens e monstros os quais entraram em confrontos. Essas resenhas servem de metáforas para pensar a saga dos homens na modernidade líquida, ou, até mesmo, explicitar o lugar do Outro — Deus, enquanto ordenador de missões, onde os homens enfrentaram-se com a honra, a culpa, o dever. Nesses exemplos, esboçados brevemente a seguir, navegam-se também em águas turbulentas, situações tenebrosas, mas nada semelhantes ao que os recônditos do mundo virtual produziram como empuxo à morte.

Jonas e a baleia

No relato bíblico, Jonas recebe uma missão de Deus, viajar

1 MILLER, J.-A., Laurent, É. (Colaboração) El Otro que no existe y sus comités de ética. Buenos Aires: Paidós, 2005.



até a capital da Assíria para alertar seu povo do castigo divino, caso não refreassem a fúria e crueldade. A fama de sanguinários, que decapitavam e faziam pirâmides com os crânios dos inimigos, crucificavam e empalavam seus prisioneiros, arrancando seus olhos e os esfolando vivos, fez, por medo ou covardia, com que Jonas tomasse o rumo contrário ao do seu designo. Mas, em sua viagem de fuga, uma forte tempestade o lançou ao mar e ele é engolido por uma enorme baleia — “grande peixe [em grego *kētos*]” (Jonas 1:17) —, passando três dias e três noites na sua barriga, experimentando a sensação de estar sepultado. Quando se arrepende é lançado para fora da baleia e segue rumo à realização do seu dever de destino.

Ismael e Moby Dick

O sonho da literatura de Melville relata a história de Ismael, veterano do mar e da pesca. Em busca de enriquecimento, resolve embarcar em um baleeiro, junto com seu melhor amigo, mesmo avisado a respeito da loucura de seu capitão, um diabo cujo navio assemelhava-se a um inferno e tinha como seu verdadeiro e único amor *Moby Dick* — uma baleia que lhe arrancou a perna. Três anos de uma viagem até o inevitável confronto, que arranca tudo dos tripulantes, o navio, a ambição e, inclusive, a vida.

O “Outro que não existe” e a Baleia Azul

A notícia de um jogo que circulava pela *internet* em busca de adeptos alardeou horror e questionamentos. Trata-se do *Blue Whale*, provocador da morte de centenas de jovens.² Embarcar

2 Segundo levantamento realizado em reportagens na *internet*, um total de 130 mortes.



nas jogadas orientadas por um anônimo poderia ser uma viagem sem volta. Baleia Azul³ é um nome escolhido para fazer menção às baleias encalhadas, que são tidas como suicidas. Considerada o maior animal do mundo, segundo estudiosos, não são verdadeiramente suicidas, o encalhe ocorre por motivos ainda não esclarecidos totalmente, mas uma das hipóteses diz da falha da ecolocalização — leigamente, é um erro de cálculo, uma falha na delimitação precisa dos obstáculos e condições mortíferas — o que não deixa de ser interessante ao traçar um paralelo com os jovens e os estados de desespero ou angústia silenciosas os quais podem empurrá-los ao pior.

O jogo teve início em um grupo fechado na internet. Especula-se que seu criador foi um homem preso na Rússia o qual mantinha, há décadas, uma prática de recrutar jovens para o suicídio. O desafio propunha, em passos crescentes, o exercício de automutilação, cujo ápice era no suicídio. A culminância das discussões em torno do jogo associava sua execução à adesão dos jovens ao seriado *13 reasons why*, que abordava a questão do suicídio.

Uma breve investigação, na própria internet, de reportagens que tentavam informar sobre o jogo, alertar e problematizar a questão do uso da internet na infância e adolescência, descreve a lista dos 50 desafios proposto pelo jogo. Desafios esses os quais seus integrantes deviam realizar em resposta à uma ordem imperativa, que além de ditar o que era necessário ser feito, incentivava — encorajando ou depreciando os episódios de dúvidas ou recuos dos envolvidos. O mais estarrecedor é constatar que as atividades capturavam as próprias saídas subjetivas adotadas por muitos jovens frente aos impasses e mal-estar em viver.

3 A Wikipédia, a enciclopédia virtual, produziu um material extenso sobre o *Blue Whale*, onde colocam inclusive as ocorrências e formas com que cada país reagiu a elas: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Baleia_Azul_\(jogo\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Baleia_Azul_(jogo))



Ao participante era proposto⁴ cortar-se e escrever a sigla “F57” na palma da mão e em seguida enviar uma foto para o curador. A primeira tarefa era assistir filmes de terror e psicodélicos, às 4h20, indicado pelo “curador” — estranhamente esse era o nome dado a quem ordena e verifica se as tarefas, rumo à morte, foram cumpridas. A realização de cortes no braço, que deveriam ser fotografados e enviados como conformação, e, finalmente, o ingresso definitivo no jogo: desenhar uma baleia azul, também, eram atividades exigidas.

A rede social servia de aporte para a existência do jogador e suas tarefas, seja escrevendo *hashtags* “#I am whale”, ou postando fotos das escarificações no corpo. O curador, por sua vez, investigava o medo mais terrificante a cada jogador e elaborava algumas tarefas secretas, com o intuito de eliminar o medo. Na mesma lógica, dentre as 50 atividades propostas, numa prática comportamentalista, era exigido que: subisse no mais alto telhado/guindaste/ponte; cortasse o próprio lábio ou fizesse algo para ficar doente.

A entrada dos jovens no jogo diz respeito a algo delicado e complexo levando em consideração os impasses e tendências, bem como a forma de tratá-los, com recursos mais ou menos potentes, para propiciar soluções que enlaçam à vida. Tais impasses são presentificados na adolescência, de maneira mais contundente, visto ser um tempo onde perguntas sobre existência, vida e morte surgem, mesmo não ocorrendo uma passagem ao ato como resposta à essas questões. Assim, o suicídio entre os jovens aumentou de forma assustadora nos períodos atuais, nos quais, o bem da verdade imposta pelos discursos e políticas que engendram tem cada vez mais dificuldade o vislumbre de um futuro que acolha corpos, projetos e inscrições.

4 Uma das fontes pesquisadas: <http://midiabahia.com.br/cotidiano/2017/04/19/veja-os-50-desafios-jogo-baleia-azul/>



Contudo, importa aqui destacar um aspecto tão relevante quanto, para abordarmos a gravidade do que estava em jogo nas telas desse jogo azul: a responsabilidade dos adultos com os adolescentes e as cenas do mundo. Em uma bonita passagem, Hannah Arent⁵ (2000, p. 247), em “A crise da Educação”, faz uma reflexão sobre a educação, numa frase que gera uma indagação ampliada, para além da educação e que parece crucial. Segundo ela: “A educação é o ponto em que decidimos se amamos o mundo o bastante para assumirmos a responsabilidade por ele...”. “(...). Decidimos se amamos nossas crianças o bastante para não as expulsar de nosso mundo e abandoná-las a seus próprios recursos...”.

Num mundo sem sustentação dos ideais, onde é mesclado a nostalgia do que passou com incertezas do que virá, momentos delicados são instalados. As tentativas sem futuro, de efêmera fragilidade, mas, também, o aparecimento das vocações ardentes, dos compromissos entusiasmados e sem reservas. Os jovens inventam, ensinam e antecipam soluções cabíveis para viver com o rasgo provocado pelas mudanças constitutivas instaladas no século atual. Um “saber fazer” para “saber viver” nos tempos contemporâneos, ausentes de garantias. A marca deles não está restrita às várias versões do ato, mas igualmente evidenciam movimentos dissonantes, como o tédio e a morosidade, afetos denunciados em falas e gestos.

Inventou-se muitas formas de solidão e com elas as diversas maneiras de comunicação, de ligação ilusória ou não. Certo é, que os objetos, tais como computadores e celulares podem servir, em muitos casos, como um mediador entre o sujeito e o mundo. Retirá-los, como única forma de tratar dos excessos é, sobretudo, negar a escassez de ofertas e parcerias na disposição de ofertar novas formas, obter satisfação, que não estão reduzidas a um só mecanismo, tampouco o isolar-se como única condição para viver.

5 Arent, H. “A crise da Educação”, in *Entre o passado e o futuro*. Editora Perspectiva, São Paulo, 2000.



Com raridade, são instauradas “regras tirânicas, em nome da proteção da adolescência” (MILLER, 2015)⁶, gerando efeitos na forma em que os jovens interpretam a oferta do Outro e toda demanda é tomada como um “imperativo tirânico”, efeitos também localizados no tratamento adotado por diversos agentes sociais que fazem imperar “o desejo de tyrannizar o adolescente em crise e de instaurar uma autoridade brutal em relação a ele” (MILLER, 2015)⁷. Na adolescência, resposta decorrente do encontro com a puberdade, uma tarefa é crucial: realizar uma operação - de separar-se para apreender o que foi reencontrando a dignidade da sua particularidade, do seu traço. É necessário, então, ter os meios e a coragem de abordar o que faz horror a cada um no tocante à sua condição e aos seus gostos, os mais secretos. No tempo do adolecer, interessa à psicanálise a eclosão do real diante da irrupção no corpo e a exigência da fabricação de novas respostas. Perante o encontro com um impossível, o sujeito organiza o seu possível. Portanto, vale ressaltar o especial interesse na clínica em explorar os encontros contingentes.

No encontro com os jovens, qual índice localizar dentro da ordem da responsabilidade, ou da ruptura com a covardia - eleição do sintoma anônimo, os ditos “sintomas de supermercados” (MILLER, 1998, p. 17)⁸ - e a fabricação do que lhe seja próprio? Como implicá-los na elaboração de uma pergunta em presença do encontro com o amor, dos fracassos e do mal-estar? Como ir além da tela, servindo-se dela na fantasia? Ou fazer dela ponto de encontro e prelúdios, onde o isolamento é mediado, sem furo, por isso, um encontro menos devastador que a inocorrência com o real na realidade?

6 MILLER, J.A. Em direção a adolescência. Portal Minas com Lacan: <http://minascomlacan.com.br/blog/author/jacques-alain-miller/> . 2015.

7 MILLER, J.A. Em direção a adolescência. Portal Minas com Lacan: <http://minascomlacan.com.br/blog/author/jacques-alain-miller/> . 2015.

8 MILLER, J.A. O sintoma como aparelho. In: O sintoma Charlatão. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998.



É importante distinguir que o estatuto da demanda sob a qual temos que operar é de domínio da demanda imaginária do objeto. Temos uma vertente imperativa, de exacerbação - a demanda convulsiva não trata o desejo como resto irreduzível, revelando o sujeito numa relação de tirania com seu interlocutor. Mas um movimento extremo oposto também é apresentado: o sujeito eclipsa-se e tudo é revelado como nada - nada querer, nada fazer, nada esperar do Outro.

A responsabilidade é imprimir, similarmente com o fazer profissional, movimentos que promovam a cada um a construção de uma saída, o pertencimento a um tempo e lugar. A única perspectiva que nos orienta é não isolá-los à solidão. Nem mesmo da tela.



A clínica hoje: caminhos, descaminhos e espaços de possibilidades



Tânia Ferreira - Psicóloga, Psicanalista, Mestre e Doutora em Educação, Pós
Doutora em Psicologia, na área de pesquisa em Psicanálise, Pesquisadora.

Este artigo foi escrito para subsidiar minha conferência no espaço *Psicologia em Foco*, conduzido pela Comissão Psicologia e Clínica do Conselho Regional de Psicologia. Apresento-o tal como o escrevi inicialmente, com pouquíssimas modificações, sem o rebuscamento de um artigo escrito “lido”, mas falado. Essa escrita pressupõe, portanto, um leitor vivo, próximo, tais aqueles interlocutores que estiveram comigo em debate.

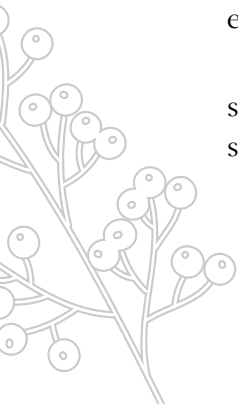
Respondendo o convite de Mariana Tavares, coordenadora da Comissão Psicologia e Clínica e dos demais colegas do CRP-MG, meu Conselho profissional - espaço onde sempre me sinto acolhida e honrada em debater ideias - venho animar essa discussão, tentar contribuir para fazer avançar questões que nos concernem a todos, no passo de nossa função. *Psicologia em foco* é um evento que considero importantíssimo, pois ele nos reúne em torno de temas sempre instigantes e necessários.

Desse modo, recebi com entusiasmo o convite de Mariana, mas não sem receio. Falar de clínica neste momento político brasileiro não é fácil e nem simples. A clínica, na perspectiva que a compreendo e vou compartilhar com vocês, não esteve e nem pode estar apartada da política.

Sabemos que em muitos momentos da história, no mundo e no nosso país, a clínica foi fiadora de políticas de exclusão e sequestros de cidadanias. Estão aí hospícios, FEBENS, cárceres e outras instituições de controle social, como testemunhos vivos disso.

Não obstante, se a clínica pôde e fez sustentação de projetos políticos avessos à inclusão e cidadania de muitos, também pode e deve fazer avançar políticas, ações e projetos que se contrapõem à injustiça e desigualdade social, exclusão, violências nas suas várias e distintas faces e vestes, e, sobretudo, ao sofrimento humano.

Que clínica hoje? Quais os princípios que a sustentam? Qual seria seu desenho no contexto atual do mundo e do Brasil avasado por retrocessos de toda ordem?



Vou tentar organizar minha exposição a partir de três pontos, para fazermos um caminho pela clínica hoje:

O primeiro, localiza as discussões em torno de algo que vou chamar aqui a “negação da clínica”. Existem várias questões em jogo para essa negação. A primeira, a que julgo importante colocar em relevo, diz respeito à negação da clínica sobretudo no contexto em que a ênfase é dada à chamada dimensão político-social propondo a superação da clínica, já que, no entendimento de muitos, ela coloca em oposição o sujeito e o coletivo. Nesse entendimento, as ações políticas, de inclusão e trabalho social superam a clínica, prescindem dela no Cuidado ao sofrimento psíquico.

Outra razão para a negação da clínica advém do entendimento de que ela é “elitista”, para poucos, principalmente os mais pobres que necessitam de outras intervenções concretas, “básicas”. Ou então, que a clínica, pelo peso histórico que carrega, não é opção para o trabalho nas instituições.

Poderíamos listar muitas outras razões. Mas vou ater-me a essas até nosso debate.

Bem, nos perguntamos como balizar essa negação...? Pergunta em torno da qual gravitam as questões sobre a clínica hoje, o que ela nos ensina, o que aprendemos com ela, a saber: Que clínica hoje nos autorizaria dizer que faz avançar políticas de cuidado, proteção e, sobretudo, de transformações humanas e sociais?

De saída, podemos dizer que se a clínica é um dos instrumentos com os quais se humaniza o homem, ela nunca foi tão imprescindível como nesse momento de retrocessos, conservadorismos, repúdio à singularidade, à diferença, ódio: veneno que se espalha de norte a sul, adentrando nas casas, nas instituições, sob as vozes de jornalistas, generais, religiosos, cidadãos comuns.



Por outro lado, podemos também tomar como expressão paradoxal a afirmação “a clínica hoje”, já que estamos atribuindo à inscrição da clínica em especial a contemporaneidade - o que significaria dizer de sua dívida com o passado e sua responsabilidade com o futuro, deixando entrever uma relação imediata e direta com a atualidade, não sem correr um risco de se tornar alheia à determinações prévias ou ao que vem por aí.

Carlo Viganó lia o panorama atual, que para ele é o da “pluralização da clínica”, como aquele fundado nas classificações diagnósticas, lembrando que na prática clínica ou de saúde mental, de tratamento psíquico, vêm sobrepor-se “muitos níveis diferentes de linguagem, de classificação, de protocolos de intervenção, de metodologia, até de escolas alternativas do tipo natural” (2010, p. 137).

Para ele, os efeitos dessa sobreposição é que “para orientar-se nessa heterogeneidade clínica, adota-se uma modalidade pragmática, empírica” o que se pode concluir com Viganó que isso significa não crer mais na clínica. “Crê-se na clínica somente aquele pouco que é suficiente para manter um semblante da medicina, mas na prática recorre-se a qualquer coisa” - diz Viganó, acrescentando que há um “imperante nominalismo” que impede que se possa orientar-se nesse campo. “Não se pode dizer nada da clínica, da substância, dando-se nomes seja nas doenças, seja nos métodos de tratamento”.

Solidária a essas proposições e leituras de Viganó, digo que este imperante nominalismo tem como principais fiadores o próprio clínico e os gestores de Serviços Clínicos e de saúde mental, que, numa busca de homogeneizar os discursos ditos clínicos, perpetuam as nomenclaturas classificatórias como o que dispara os modelos de tratamento encerrando a clínica numa circularidade de difícil ruptura: buscar remédio para a heterogeneidade da clínica na homogeneização dos discursos classificatórios. Assim,



qualquer bom uso dos CIDs ou outros manuais, passa longe de ser o “fazer clínico” que desejamos.

Bom, que fazer clínico?

Freud nos dizia que “sempre se é filho da época em que se mesmo naquilo que se considera ter de mais próprio” (MASON, 1986,p. 278). Então, enquanto filhos dessa época, que clínica nos autorizamos fazer? Que clínica hoje?

Pergunto-me se essa negação da clínica se deve muito à concepção de Clínica vista como a que se institui entre o clínico e seu paciente no intimismo do consultório – muitas vezes, sem janelas para se ver lá fora...

Esta, não é a clínica dos filhos de nossa época.

A CLÍNICA NA (E NÃO DA) IDADE MÍDIA:

Psicanalista que sou de formação, vou trazer a concepção de clínica com a qual me oriento.

Lacan, na abertura da Sessão clínica vai nos dizer que “A CLÍNICA É O REAL ENQUANTO O IMPOSSÍVEL DE SUPORTAR”.

Esse dizer para mim foi essencial....Entendo que, todas as vezes que estamos diante de um real traumático, seja ele do sujeito ou do social, estamos no campo da clínica.

Assim, desde as catástrofes naturais, até as provocadas (como a da Samarco), as situações de ódio, assassinato, como foi a de Marielle; a prisão de Lula sem provas cabais; e os dramas de cada um de nós, de cada sujeito, seu sofrimento suas prisões e solidões, nos colocam no campo da clínica.

O Setting é outro...são os corredores de instituições, a rua onde moram os meninos e muitas famílias, as praças onde se fazem manifestações e lutas, os assentamentos dos *sem terra*, os becos das fave-



las, as casas de quem por sua crise não sai, os recursos de comunicação pela internet de quem foi para longe mas quer ser escutado, as mensagens de whatsapp que nos chegam na madrugada.

Enfim...uma clínica que não tem o cliente ideal...mas aquele atingido pelo trauma... pelo impossível de suportar. Desse modo, é uma clínica que se torna imprescindível no nosso tempo sombrio...Pois ela condensa esperança....

Esperança não só para os adolescentes que se cortam, ou que vivem virtualmente ou para os pais que não sabem o que fazer, ou para os que perderam a cidade e a história e os vínculos na lama ou os que vieram de seus países foragidos ou buscando melhoras....os coletivos que querem mudanças e direitos para todos ou até para os que se acham lesados por perderem alguns benefícios...

Avesa aos discursos de ódio, morte ou seqüestro de cidadanias, de direitos individuais, de escolhas “diferentes”; ao fundamentalismo seja religioso, político ou a qualquer negação das premissas do bem comum, a clínica não se dobra jamais, em absoluto, aos ditames de tirânicos ou dos que negam a vigorosa subjetividade de cada um e de seu direito à vida e ao melhor da vida.

A clínica hoje é um espaço aberto a todas as virtualidades...

REFERÊNCIAS

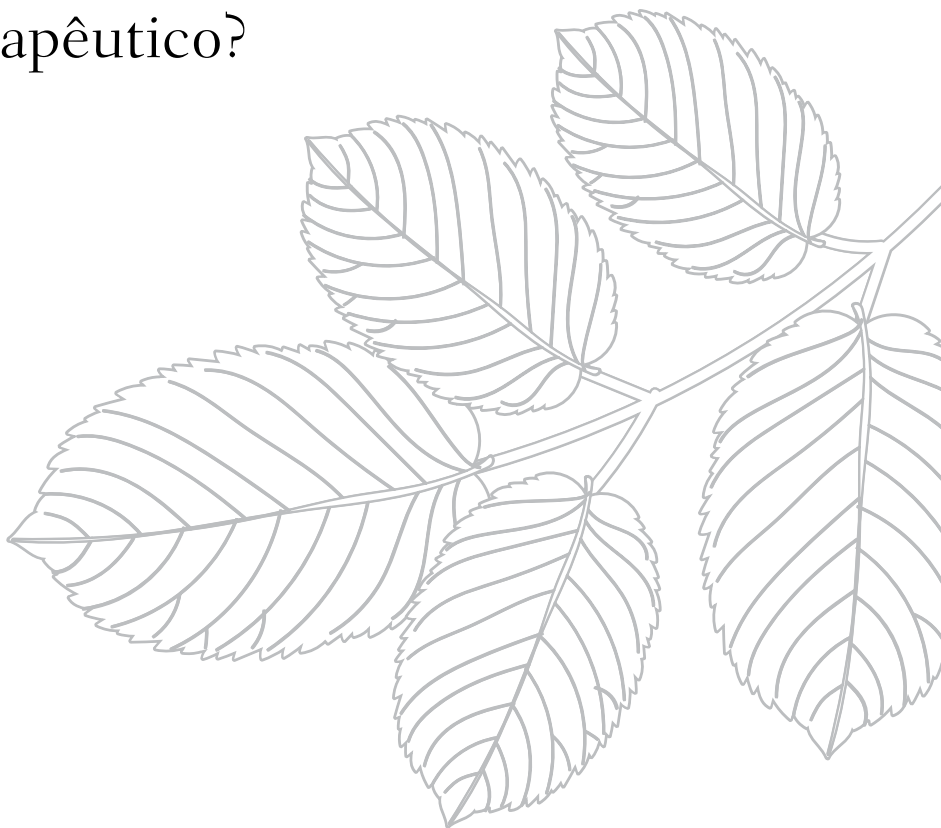
FERREIRA, Tânia. *A Escrita da Clínica. Psicanálise com Crianças*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2019, 3ª Ed.

MASSON, Jeffrey. *A Correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Flies, 1887*. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

VIGANÓ, Carlo. IN: ALKIMIM, Wellerson. (ORG). *Novas Conferências*. Belo Horizonte: Editora Scriptum, 2012.



A Clínica, hoje. E a invenção. Quando o acompanhamento é terapêutico?



Marisa de Vitta - Analista praticante, com 14 anos de formação em Psicologia pela Universidade Newton Paiva. Possui experiência clínica no âmbito privado: consultório particular, acompanhamento terapêutico e Espaço de Atenção Psicossocial Freud Cidadão. Nas políticas públicas: atendimento a adolescentes em medida socioeducativa de semiliberdade e ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental, no Programa do Tribunal de Justiça (PAI-PJ). Atuou na promoção dos direitos humanos no Hospital Galba Veloso, Instituto Raul Soares, Cersam's, Escolas Públicas, favelas e aglomerados.

Em seu livro “O Nascimento da Clínica”, Foucault trabalha o conceito de clínica, desde o século XVIII — especificamente a partir da clínica médica — trazendo uma crítica esclarecedora sobre o modo de apropriação do saber, da teoria e da observação. Ele enfatiza a fundamental importância da escuta da subjetividade e sua relação com a verdade. Essa escuta é a que mais nos interessa privilegiar aqui, a fim de pensar a clínica hoje!

Foucault pontua “como é raro um observador que saiba esperar no silêncio de sua imaginação, na calma de seu espírito e antes de formar seu juízo, escutar o relato de um sentido atualmente em exercício”. (Foucault, 1977. P 156). Diferentemente do “observador mudo”, que o autor critica, nos concerne trazer para esta conversa a posição desse “observador clínico”! Pois, a clínica de um psicólogo ou de um psicanalista deve ser pensada a partir dessa escuta singular. É aí que vemos a mais íntima relação do sujeito com seu consciente ou inconsciente. Com seu corpo, com a natureza e o social. Nossa ética clínica baseia-se na escuta que acontece na surpresa do encontro do profissional com o sujeito que nos procura para endereçar sua relação com seu sofrimento

Freud em “O Mal-estar na Civilização”, mostra-nos como estamos longe de dominar as peculiaridades da vida psíquica por meio da representação visual. Ele diz: “é fato que a conservação de todos os estágios anteriores, é possível apenas no âmbito psíquico, e não temos como representar visualmente esse fenômeno”. (Freud, 2010, p 24).

A partir dessa leitura freudiana e da contribuição de Foucault sobre a clínica, para escutarmos melhor as peculiaridades da vida psíquica, precisamos verificar em que medida a clínica que exercemos tem relação com a saúde. A noção de bem-estar pode ser pensada como a supressão do sintoma, daquilo que o altera ou



perturba. Desta forma, pensar a saúde para todos pode implicar na suposição da adequação do real e do mental, ou ainda, da palavra ao real. Esta ideia de harmonia que preside a opinião sobre a saúde engendra uma preocupação higienista que está baseada no ideal das boas e belas formas, tal como diz Miller quando coloca em questão a validade do conceito de saúde (ou seja, de uma normalidade): “o higienista, se esforça para reger uma população, sendo assim, para o higienista, não há relação alguma com os indivíduos. A saúde não é somente a vida no silêncio dos órgãos, é também a vida na discrição das relações sociais.” (Miller, 2009).

No entanto, esta noção de saúde encontra seu limite não só nos modos de satisfação de cada um, assim como toca o “impossível para a psicanálise de se restituir um estado inicial”. (Lacan, Proposição 9 de outubro de 1967). Por conseguinte, se seguimos a orientação da psicanálise, percebemos que ela está interessada no que não está encaixado às boas e belas formas e escapa à luz da razão, ou seja, na loucura de cada um, na maluquice, na esquisitice de cada ser, no que em cada um fracassa e escapa ao para todos, àquilo que não é “como todo mundo”. A questão, então, apresentada é: o que cada um, a seu modo, vai fazer com seu fracasso, com essa falha fundamental? Ou ainda, como escutar e intervir em um Acompanhamento Terapêutico para que cada um possa encontrar sua própria norma, um modo próprio de fazer e virar-se com o que não está encaixado às belas formas?

Éric Laurent, em seu livro “A Sociedade do Sintoma”, pontua que os analistas têm de passar da posição de especialistas da desidentificação para a de analista cidadão.

Há que se passar do analista reservado, crítico a um analista que participa, a um analista sensível



às formas de segregação. É ele quem sabe participar com seu dizer silencioso, distinto do silêncio. O dizer silencioso implica tomar partido de maneira ativa, silenciar a dinâmica de grupo que rodeia toda organização social. (2007)

A partir de alguns fragmentos de casos clínicos, demonstraremos como acontece a clínica nas ruas, nas instituições, em outros contextos e espaços da cidade. E como podemos dizer o que é clínico para cada ocorrência. Tratam-se de acontecimentos de psicose, que muito nos ensinam sobre o manejo da transferência, cabendo ao analista, como nos ensina Lacan, secretariar ou testemunhar o trabalho do sujeito.

Uma paciente dizia não suportar a “loucura” do centro de convivência, onde eu a acompanhava inicialmente, e por isso carecia de conversar numa “sala fechada”. Para ela, a rua era barulhenta e era preciso “silêncio para conseguir falar”. Este dispositivo da lógica dos serviços substitutivos, que para muitos funciona como um tratamento de saúde mental, mostrou-se invasivo e não continha mais, para este sujeito, a sua angústia. Tivemos que encontrar um lugar diferente, desta vez silencioso, para acompanhá-la.

Houve o paciente que dizia precisar da presença de alguém para conseguir permanecer dentro do cinema “e assistir ao filme com início, meio e fim”. Outro, necessitava de companhia para entrar em sebos de livros antigos e “aproximar-se da história da humanidade” (isso ocorreu num momento do tratamento em que o sujeito tentava construir uma forma para seu corpo, a partir de sua história, que para ele estava esquecida). Ainda outro, solicitava alguém para estar ao seu lado quando fosse conversar com seu contador e não o deixar sair de lá sem perguntar, segundo ele, “suas dúvidas paranoicas”. Já para outro sujeito era importante acompanhá-lo no percurso de sua consulta com seu médico ou psicólogo; há tam-



bém aquele que precisamos mediar sua relação com seu curador, com sua família ou a administração de seu dinheiro, dentre outras diversas funções orientadas pelas singularidades clínicas.

Para concluir, refletindo sobre as experiências pessoais desta autora, que englobam variadas demandas e endereçamentos, nos faz pensar que o acompanhamento só é terapêutico quando nos propomos a estar ali onde o indivíduo indica que está tratando seu sintoma. Neste sentido, o terapêutico aqui é o contrário de restituir uma harmonia ou uma bela forma; trata-se de acompanhar o sujeito para que ele possa encontrar um modo de lidar com sua desarmonia fundamental, pois estamos avisados, que a harmonia nunca é alcançada pelo ser falante, a doença lhe é intrínseca e ela chama-se: *não haver relação sexual* (citando JAM, OL, 2009). Neste sentido, podemos dizer que no universo do mental encontraremos sempre um excesso, uma falta, ou ainda algo não muito em seu lugar, colocando-nos face a uma ética que torna inválida qualquer noção de saúde mental e qualquer noção de terapêutica como restituição à saúde mental.

Assim, é preciso, na entrada do caso, estar atento aos significantes do discurso do sujeito que apontam para soluções próprias. Esses poderão dar tratamento à sua angústia ou sua dor do existir, como pontua Heidegger em “Ser e Tempo” sobre a existência humana. Nessa direção, podemos pensar que o laço social, se existe, está no modo como cada um articula-se ao seu sintoma e inventa, para além dele, uma nova maneira de estar no mundo. Um bom lugar para o acompanhante é aquele citado por Éric Laurent: o de “analista cidadão”. Lugar onde opera-se a partir de um dizer silencioso, distinto do silêncio.

Trata-se não somente de silenciar as paixões imaginárias na dinâmica de grupo que rodeia



toda a organização social. O analista, mais que um lugar vazio, é aquele que ajuda a civilização a respeitar a articulação entre normas e particularidades individuais. O analista, mais além das paixões narcísicas das diferenças, tende ajudar, junto de outros, sem pensar que é o único que está nessa posição.

Partindo desse pensamento de Laurent, o acompanhante nunca pode ficar sozinho no tratamento do sujeito. Pois, no Acompanhamento Terapêutico o trabalho acontece em rede. Em alguns casos, isso ocorre na rede da Instituição que o sujeito é atendido, em outros, na rede da rua, das praças, ou da vizinhança que ele circula; e há ainda os da rede de lojas femininas, *shoppings*, supermercados, cinemas, teatros ou *shows* musicais, dentre outros lugares onde o indivíduo é reconhecido ou se reconhece na relação consigo mesmo e com o Outro social.

É preciso suportar o ponto real da pulsão de cada um para então acolher aquilo que pode fazer laço para ele no mundo. Com sua presença-ausência, o AT intervém alternadamente, nem tão próximo e nem tão distante, de acordo com o trabalho de cada sujeito no tratamento. Deve-se estar atento à indicação dele de qual discurso pode ou não servir de regulação. Antônio Beneti³, chama a atenção ao pontuar que o “discurso analítico não dá conta de todo trabalho sozinho, devendo ser o alicerce, apenas o alicerce, algumas vezes calculadamente operamos com os outros discursos, nos seus devidos lugares”. Portanto, o Acompanhamento Terapêutico, parece ajudar, junto de outros, o indivíduo a tratar ali onde sua angústia esparrama-se, deixando-nos ensinar pelo modo único como cada um trata. Isso, é a clínica hoje!



REFERÊNCIAS

BENETI, Antônio. Opção Lacaniana. N45. Peças Avulsas. Comentário Sobre Le Sinthome. *O Acompanhante terapêutico nos discursos*. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise. Maio de 2006.

“Estilos clin”. v.10.n19. São Paulo dez.2005

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Dicionário da Língua Portuguesa*. Edição Marina Baird Ferreira.7 ed. Curitiba,2008.

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Tradução de Roberto Machado. Forense Universitária. Rio de Janeiro. Primeira edição brasileira: 1977.

FREUD, Sigmund. *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud vol. 18. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo. Companhia de Letras, 2010.

LACAN, Jacques. *Outros Escritos*. (1901-1981). Tradução Vera Ribeiro, versão final Angelina Harari e Marcus André Vieira. Campo freudiano do Brasil. Rio de janeiro: zahar, 2003.

LAURENT, Éric. “A Sociedade do Sintoma: a psicanálise, hoje”. Capítulo *O Analista Cidadão*. Rio de janeiro. Contracapa Livraria, 2007.

Miller, Jacques-alain. “*Clínica Irônica*”. Curinga. n4. Nov.1994.

MILLER, Jacques-alain. *Seminário de Orientação Lacaniana: Coisas de Fineza*. 2009. (divulgação interna da Escola Brasileira de Psicanálise)

PITTELLA, Cristiana. *As Psicoses Ordinárias. A Dialética entre a primeira e a segunda clínica de Lacan*. Texto apresentado no Núcleo de Pesquisa em Psicose do IPSM-MG – 2009.



A clínica com k - o esquizodrama



Margarete Amorim - Psicóloga clínica, organizacional e do trabalho (CFP), mestre em educação, analista institucional e esquizodramatista. Atua em clínica, consultorias em políticas públicas e como docente do Instituto Félix Guattari/Instituto Gregorio Barenblitt.

Milton Bicalho - Psicólogo clínico e social (CFP), filósofo (UFMG), e pós-graduação lato sensu (UFOP). Graduado em Psicologia (ICNPF), mestre em Psicologia Social (UFMG) e especialista em Psicologia na saúde pública (ESPMG). Aposentado como psicólogo da saúde mental (Contagem) e professor na Universidade FUMEC. Atua na clínica individual e grupos e é docente do Instituto Félix Guattari/Instituto Gregorio Barenblitt.

[...] faça rizoma e não raiz, nunca plante! Não semeie, pique! Não seja uno nem múltiplo, seja multiplicidades! Faça linha e nunca o ponto! (Virgílio). A velocidade transforma o ponto em linha! Seja rápido, mesmo parado! Linha de chance, jogo de cintura, linha de fuga. Nunca suscite um General em você! Nunca ideias justas, justo uma ideia (Godard). Tenha ideias curtas. Faça mapas, nunca fotos nem desenhos. Seja a Pantera cor-de-rosa e que vossos amores, sejam como a vespa e a orquídea, o gato e o beudúno. (Deleuze e Guattari, 1995, p. 36)

O propósito deste texto não é fazer um histórico da clínica psicológica e terapêutica, em geral, nem uma revisão das diferentes orientações atuais, mas dizer de algumas de suas características mais compartilhadas, apenas como introdução ao tema que nos propomos a desenvolver, a Clínica com K - o Esquizodrama.

Em geral, a prática de uma clínica está baseada em uma teoria, mais ou menos epistemologicamente distinta, que orienta uma aplicação técnica específica, consistente com a mencionada teoria e transmitida na formação de agentes. Isso outorga a quem detém esse saber a condição de condutor do processo terapêutico, o que reproduz um modelo de atendimento dominante — o modelo médico hegemônico. Nesse modelo, há uma delimitação rígida do lugar do médico/terapeuta/analista/especialista, ou seja, daquele que detém o saber/poder do processo e daqueles que estão submetidos ao mesmo — o paciente/cliente/analizando/usuário. Lembraremos aqui a etimologia da palavra clínica, que vem do grego *clinos*, que significa deitado, e nos diz de uma posição passiva nessa relação.

Existem muitas teorias e práticas que questionam esse modelo, mas não foram suficientes para desconstruí-lo por completo.



A Klínica com K, proposta por Gregorio Barenblitt, denominada Esquizodrama, assim como a Esquizoanálise, de Deleuze e Guattari, são tentativas que entendemos como consideravelmente apropriadas para essa desconstrução. Em razão da Klínica com K basear-se numa etimologia, resgatada por Barenblitt, do vocábulo grego *clinamen*, que significa desvio. *Clinamen* é o nome dado pelos filósofos atomistas ao fenômeno de “desvio” dos átomos que em sua continuada queda constituem a matéria. Segundo eles, os átomos caem em paralelo, quando saem dessa trajetória por obra do acaso, chocam-se entre si e por meio desse impacto fazem surgir uma nova realidade. Essa Klínica está baseada, fundamentalmente, numa aposta na novidade que surge quando os protagonistas do encontro — o “especialista” e o/os usuários — afastam-se dessa condição de lugares prepostos e inventam um **entre** que surpreende a ambos: o devir-acontecer de um novo saber (que não é, nem tem nenhuma verdade subjacente) e de uma prática singular e irrepetível de produção de novos processos de subjetivância, nos que não cabe mais essa bipolarização entre sujeito/agente e objeto/cliente, paciente, demandante etc. Trata-se de uma klínica do devir, ou o devir de uma klínica (BAREMBLITT, 2003).

O Esquizodrama foi criado em 1973, em Buenos Aires, Argentina, por Gregorio Barenblitt, e vem sendo desenvolvido em vários países da América Latina e Europa, desde seu começo até a atualidade. É um conjunto teórico, de dispositivos klínicos inspirados prioritariamente na Esquizoanálise, especialmente, nos dois tomos de Capitalismo e Esquizofrenia — O Anti-édipo e Mil Platôs, mas também na experiência militante, teórica, clínica e de vida de seu autor. A mesma inclui uma ampla formação médica, psiquiátrica, psicoterapêutica, corporal, política, esportiva e artística (especialmente o teatro e a literatura). Coerente com essa origem, o esquizodrama é uma bricolagem de diversos



saberes e práticas, no qual está incluso o saber popular, o mitológico, o da loucura, assim como o da experiência singular de cada esquizodramatista e de seus participantes (AMORIM, 2008).

A Esquizoanálise é um campo de saberes e práticas criadas pelo filósofo Gilles Deleuze e pelo então psicanalista e militante político Félix Guattari (criador da denominação *análise institucional*), após a mobilização ocorrida em Paris, França, conhecida como “Maio de 1968”. É considerada por Antonio Negri como a «expressão teórica da insurgência desse acontecimento social» (1995 *apud* HUR, 2013, p. 266). Propõe uma leitura, preferivelmente simultânea com uma intervenção, das relações econômicas, políticas, sociais, institucionais e clínicas, focando muito mais na relação entre capitalismo e esquizofrenia, do que na relação família-neurose, como acontece, por exemplo, na psicanálise. Na verdade, traz uma crítica à psicanálise, tanto de seu desenho de inconsciente, quanto da universalização do complexo de Édipo. Para isso vai inventar inúmeros conceitos, denominados por Baremlitt de esquizoemas. Alguns exemplos: desejo (como produção e não como falta), máquinas desejanter, máquinas de guerra, corpo sem órgãos, molar, molecular, rizoma, micropolítica, linhas de fuga, liso e estriado, devir mulher, devir criança, devir animal dentre outros (HUR, 2013).

Michel Foucault, pensador que mantém bastante afinidade com a Esquizoanálise, referindo-se à obra de Gilles Deleuze escreveu em 1970 que o século será deleuziano. A interpretação desse dito tem sido muito discutida, mas parece referir-se ao impressionante pensamento do autor como sendo, provavelmente, um dos mais expressivos da cultura do final do século XX e talvez do XXI. Foucault (1993) escreve o prefácio à edição americana de *O Anti-édipo: Capitalismo e esquizofrenia*, de Gilles Deleuze e Félix Guattari (1977) e dá como título: “O Anti-édipo: uma introdução à vida não fascista”.



O Esquizodrama toma da Esquizoanálise o prefixo *esquizo*, uma homenagem à esquizofrenia, patologizada como uma entidade nosográfica da psiquiatria e que traz como uma de suas características ser capaz de vivenciar o modo *esquizonte* de funcionamento e concepção da realidade. Trata-se de entender a realidade muito próxima à visão da física quântica, fragmentada (*esquizo*), constituída de *enementos* (*In* de infinito, denominação de Barenblitt) — elementos, moléculas ou integrantes subatômicos, que existem sem conexões estáveis. Tais enementos conectam-se ao acaso, seja formando novidades absolutas, denominadas realidades moleculares, seja formando a realidade molar convencional. A essa realidade molar o Esquizodrama mantém o nome do senso comum — realidade.

O primeiro esquema teórico do Anti-édipo consta de três superfícies povoadas de pequenas máquinas desejanter, cada uma com diferentes energias, forças, processos e funcionamentos. A primeira denomina-se Superfície de Produção e é caracterizada por um funcionamento em que os enementos (máquinas desejanter) são conectados e articulam-se de forma aleatória, produzindo novidades incessantemente. A segunda é denominada de Superfície de Registro Controle. Como o nome indica, tal superfície está incumbida de apropriar-se dos produtos da Superfície de Produção e fixá-los para constituir entidades predominantemente estáveis, cuja finalidade é produzir registro e controle repetitivos dos produtos inovadores da Superfície de Produção. Finalmente, temos a Superfície de Consumo-consumação, na que os produtos chegam a seu máximo expoente e são utilizados por um consumidor. Os aspectos mais evidentes das duas últimas superfícies coincidem com o que costuma-se chamar Realidade convencional, compartilhada pelo senso comum. E tanto a Superfície de Produção, como os aspectos moleculares das outras superfícies constituem o que o esquizodrama chama de *Realteridade* (realidade de outra). Realidade e realteridade são imanentes entre si.



O sufixo *drama*, em sua origem etimológica grega significa *ação*, ou seja, sua composição no esquizodrama indica que o mesmo propõe intervir ativamente na realidade como a conhecemos, inventando dispositivos clínicos que atualizem a realidade, que em termos bergsonianos se conhece como virtual. Essas intervenções favorecem e intensificam a produção de produção, o que conduz a uma metamorfose da realidade dominante, na que predomina a reprodução e antiprodução de modos de ser e de existir dentro da lógica hegemônica da nossa contemporaneidade — o capitalismo mundial em vias de integração.

O esquizodrama funciona como um conjunto heterogêneo de teorias, estratégias, táticas e técnicas baseadas, especialmente, como ditas anteriormente, no referencial teórico da Esquizoanálise, apesar de aspirar construir aspectos teóricos, busca atuar sobre os aspectos subjetivos, sociais, semióticos e tecnológicos de seus dispositivos, proporcionando experiências de desterritorialização dos aspectos instituídos, dando circulação e trânsito aos fluxos (psíquicos, corporais, grupais, sociais) codificados e fomentando processos de criação estéticos. Efetua, assim, acontecimentos, novos regimes de signos e processos de singularização (BAREMBLITT, 2003).

O paradigma preferencial do Esquizodrama é o ético, estético, político e dramático; secundariamente, o científico, mítico etc. Como paradigma ético, propõe valorizar e produzir os bons encontros, que afirmem e intensifiquem uma vida sustentável e digna para todos os seres vivos e para o planeta. Como político, indica agir de forma a metamorfosear qualquer produção de subjetivância capturada e a serviço da dominação, exploração e mistificação. Como estético, recomenda inventar permanentemente dispositivos clínicos que consigam raspar tais produções da realidade e potencializar ou atualizar novidades belas que escapem e alterem essa realidade, em geral, injusta e opressora.



Como dramático Barends diz: “Tal paradigma deve ser entendido como dramático, no sentido de que se trata de uma arte, que dramatiza uma filosofia, que por sua vez, dramatiza ciências e que também dramatiza mitos.” (2003, pag. 1). A prática do esquizodrama pode se dar como terapia, como intervenção institucional (intervenção institucional esquizodramática), como uma prática educacional, política, artística, dentre outras e como um estilo de vida, lembrando que essa categorização não elimina a imanência entre todas elas.

Para produzir os dispositivos clínicos, o esquizodrama utiliza de quaisquer modalidades técnicas e práticas, especialmente, as que propiciem maior expressividade das diferentes faculdades subjetivas (sentir, pensar, querer, imaginar, agir etc.), dos sentidos (olfato, paladar, tato, audição e visão) e das sensações proprioceptivas e exteroceptivas. As atividades artísticas, corporais, filosóficas, psicológicas, míticas, ritualísticas, tecnológicas, culturais etc. têm seu lugar, mas sempre “deformadas”, ou seja, deslocadas de seu lugar padrão e transformadas em novos modos de intervir, jamais repetíveis. Na maioria das vezes, são usados alguns fragmentos dessas atividades para compô-los com os de outras, em bricolagens infinitas, as quais perdem suas origens — já que são metamorfoseadas em outros modos — daí o predomínio do paradigma estético e dramático.

O corpo no Esquizodrama tem lugar fundamental. Deleuze, à luz de Espinosa, destaca que não sabemos o que pode um corpo. Ele é muito mais do que um organismo e seu controle pela consciência, sendo também o campo dos afetos. Justamente por não sabermos o que pode um corpo falamos dele de maneira genérica, criamos mil formas pretensas para controlá-lo ou limitá-lo à consciência que, na verdade, não manda nem é mandada pelo corpo. O que Espinosa nos propõe e que é apropriado por Deleuze e Guattari em suas obras, sobretudo em *Mil Platôs*, é que



o corpo ultrapassa a consciência que temos dele (apud DELEUZE, 2002) e também outras noções, subjetivas ou nosológicas que temos dele. Por exemplo: o Corpo sem Órgãos da Esquizoanálise é uma esquizoema e uma realiteridade que ultrapassa, em muito, a imagem e outras representações dele (esquema corporal, corpo fragmentado, corpo simbólico, corpo erógeno etc.). Essas definições e realidades do corpo estão ligadas de diversas maneiras com os registros e noções de indivíduo, pessoa e até de sujeito (como este último caracteriza: consciente, pré-consciente, inconsciente, pulsional, etc.). Tem-se chegado até a aceitar a existência de um corpo coletivo (de diversas naturezas), mas esse corpo coletivo nada mais é que o acúmulo de corpos ou de sujeitos individuais, conceitualização que não faz justiça à potência dos corpos multiplicatórios que são construídos nos agenciamentos maquímicos de corpos que formam parte dos dispositivos de diversas índoles, no nosso caso, das clínicas esquizodramáticas.

A matriz propulsora das clínicas é predominantemente as invenções esquizoêmicas da esquizoanálise, as quais, somadas às contribuições próprias do esquizodrama são denominadas de esquizodremas. Essas invenções, por si só, já produzem um impacto intenso na subjetividade dos que delas se aproximam. As possibilidades de produção de clínicas são infinitas, já existem centenas delas experimentadas e documentadas. Essas invenções clínicas originam-se na singularidade de cada esquizodramatista ou grupo dos mesmos, assim como de cada participante do processo, dado que o mesmo será tanto mais criativo quanto mais autogestionário, índice segundo o qual as invenções serão de “autoria” coletiva, apropriável por quem assim o deseje. A proposta é que cheguem a um ponto nessa construção onde os lugares de interventor/clínico/terapeuta/analista/especialista seja diluído ou torne-se imanente com o do usuário/“paciente”/analizando/cliente para produzir novos agentes insólitos e não pré-existentes.



Baremlitt, entre muitas outras, produziu cinco clínicas denominadas por ele de *cruciais*, nas que conseguiu instrumentalizar alguns dos principais esquizoemas da esquizoanálise, enquanto potencialmente transformadores. São elas: clínica do devir acontecer; clínica da produção de produção, de reprodução e de antiprodução; clínica da multiplicitação dramática; clínica da diferença-repetição; clínica do caos-caosmos-cosmos. Essas clínicas não são de uso predileto nem necessariamente prioritário; elas são interessantes em situações apropriadas em que os operadores encontram-se transitoriamente bloqueados na sua capacidade de produção performática.

As Clínicas do Esquizodrama buscam efetivar a proposta das chamadas Tarefas Negativas e Positivas da Esquizoanálise, expostas no Anti-édipo (DELEUZE e GUATTARI, 2010). As negativas buscam demolir, questionar, “raspar” as entidades da superfície de *Registro Controle*. Buscam problematizar a maior quantidade possível de identidades das entidades, sua circunscrição, sua fixidez imperativa, sua verticalidade piramidal formatada com uma lógica binária de leitura da realidade. Sua práxis consiste num exercício de desestratificação, descodificação, des-sobrecodificação, desterritorialização, desaxiomatização; busca remover o instituído, organizado, estabelecido, consagrado habitual da realidade, aquilo que conserva por conservar, que tenta repetir eternamente o mesmo em quaisquer âmbito a ser tratado. O esquizodrama se propõe desbloquear barreiras, abalar instrumentalmente, as identidades dos participantes, suspender o eu, as funções e papéis que o definem tanto quanto as estruturas que o suportam e o equipamentos de poder que os reforçam. (BAREMBLITT, 2003)

Baremlitt (2003) criou, para caracterizar as tarefas negativas do esquizodrama, o neologismo “demoluir” – remover e destruir, visando abrir portas, criar linhas de fuga nesse ambiente carac-



terizado pelo Ideal, invariante, exclusivo e excludente. As tarefas *positivas* do esquizodrama consistem em propiciar a emergência de atualizações, individualizações, acontecimentos, devires, singularidades, intensidades e atualizações inéditas. Trata-se, porém, de não apenas fazê-las advir, mas também de reconhecê-las (ou melhor, conhecê-las), assumi-las e operacionalizá-las, razão pela qual enfatizamos a necessidade da produção conceitual *ad hoc*, assim como de uma sensibilização aberta para captar as invenções emergentes em vários níveis de semiotização (verbal, “não-verbal” etc.). Tal tarefa tem um caráter cartográfico de mapear e compreender o funcionamento dos agenciamentos e das máquinas envolvidas no processo, como as máquinas sociais, técnicas e subjetivas, sempre apreendendo os componentes chamados individuais, articulados aos sociais, segundo uma concepção imanente e multiplicitária⁹. Ressaltamos que o denominado *de-*

9 O esquizoema cartografia no esquizodrama foi mais desenvolvido em aula do professor Gregorio Barembliht em janeiro de 2019: “O Esquizodrama incorpora o esquizoema cartografias, não obstante, propõe esquizodremas tais como peripécias e vicissitudes. O dispositivo esquizodramático montado e operado, justamente por sua finalidade inventiva — revolucionária e sua consideração do acaso causal, não pode nem precisa prever inteiramente seus efeitos. Assim sendo, seus percursos são plenos de reviravoltas, mudanças de rumo, “acidentes”, tropeços, desvios, retomadas e demais “mudanças bruscas” do grego *peripeteia*. Em teoria teatral se usa o termo grego *metabolé* para designar as *peripécias* da obra representada e seu roteiro. A referência à Odisseia não pode senão estar implícita. Mas o dispositivo esquizodramático, seja que inclua ou não um dispositivo de registro, no andamento da esquizodramatização ele pode (ou não) produzir um, compatível ou não com o pré-montado. Ao seu conteúdo e modalidade semiótica, o esquizodrama lhe chama vicissitudes, do latim *vicissitudo*, que significa precisamente “mudança”. O termo é formado por *vice*, que corresponde à “no lugar de” e *cessim*, “o que dá lugar, cede”. Para o que o esquizodrama pretende expressar com *vicissitudes*, o dispositivo e o processo esquizodramático, por exemplo de uma Clínica, “dão lugar” (dito no sentido de propiciar) a um registro das peripécias, que não é indispensável, mas que forma parte da esquizodramatização. É importante indicar que alguns desses registros podem, por sua vez, ser esquizodramatizados.



moluir, com as Clínicas esquizodramáticas, não propõe um procedimento de “terra arrasada”. Restos ou pequenos componentes das entidades molares da Superfície de Registro Controle ainda são necessários para manter a dramatização no nível do *caosmose* e para sentir, perceber e avaliar o novo absoluto que deflagra o *cosmos* instaurado e que se transmuta. A demolição excessiva, inoportuna ou descontextualizada pode conduzir a irrupção do *caos*, (seus poderes dispersivos, disruptivos, dissociativos) desrespeitando a única regra da Esquizoanálise: “Infinita audácia e infinita prudência” (BAREMBLITT, 2012, pag. 4). As intervenções estão referenciadas, no projeto esquizodramático, a buscar potencializar os pensamentos e afetos, as intuições, as percepções, as vontades, a imaginação, a expressividade das unidades e coletividades em suas tarefas, sua visão do mundo e na sua vida.

Agregaremos aqui três esquizoemas, que fazem parte de outro esquema da concepção esquizoanalítica/esquizodramática do complexo realidade-realteridade. O mesmo estaria constituído pela imanência do caos (que coincide com o que é denominado superfície de produção de produção), do cosmos (que coincide com o que se entende como superfície de registro controle) e do *caosmos* (trata da atualização no cosmos, de enamentos do caos, que emergem como o novo transformador desse cosmos) (AMORIM, 2008).

A clínica com K, portanto, não é uma nova receita psicológica ou psicossociológica, mas, em última instância, uma práxis micro-ética-política-estética que só tomará sentido em relação a um gigantesco rizoma de revoluções moleculares em percurso, proliferando a partir de uma multidão de devires mutantes: devir mulher, devir criança, devir velho, devir animal, planta, caosmos, devir invisível... Tantas maneiras de inventar, de “maquinar” novas sensibilidades, novas inteligências da existência, uma nova doçura (GUATTARI, 1981).



Como ilustração de como dão-se as clínicas, podemos detalhar entre as cinco Clínicas cruciais, a Clínica “Diferença e Repetição”. Ela aborda um dos esquizoemas fundamentais da Esquizoanálise que é o da *diferença* (inovação radical proveniente do virtual e atualizada). (BAREMBLITT, 1998). Com ele pode-se evidenciar, enfocar e desmontar a identidade e o papel que ela exerce nas relações, a serviço da manutenção do mesmo, do igual, do similar, do análogo, do parecido.

A Esquizoanálise importa-se muito mais com os infinitos simulacros que só têm aparência inusitada, cada vez diferente, e não pela busca de uma verdade, um único valor supremo de bondade, nem de beleza. A Clínica da diferença/repetição vai insistir em mostrar que a repetição do idêntico não existe, ou que “a única repetição ontologicamente postulável é a repetição da diferença, ou o retorno da diferença” (BAREMBLITT, 2004, p.18).

Importante manobra desta Clínica é levar os participantes a tentar encenar uma situação significativa de sua vida escolar, por exemplo. Agenciar para que a mesma seja repetida igual a si mesma. “Na impossibilidade dessa repetição (enquanto exatamente precisa e igual), emergem micro diferenças a serem intensificadas como ponto de partida para os processos de atualização das infinitas diferenças realiterárias, nas diversidades existenciais atualizáveis: novos territórios existenciais, novos universos de valor.” (AMORIM, 2008 p. 88). Essas cenas podem ser em torno de histórias da vida na família, educacional, no trabalho, ou outras que a situação indique, tomando seus aspectos mais visíveis e evidentes, como nas pequenas vinhetas da alienação cotidiana. Aplicando essa Clínica, da diferente repetição, podemos detectar aquilo que é considerado um “equipamento de poder-registro-controle, ordem repressiva, incitação ao culto do igual, do idêntico, do desejo uniformizado, do falsamente idealizado, da obediência acrítica ou da desobediência exibicionista e estéril, ao aprendizado como memorização repetitiva.” (Ibidem, p. 88)



Essa ilustração, assim como as demais intervenções clínicas, demonstram em sua prática, a potência de provocar, atualizar, gerar invenções que proliferam intensivamente, singularidades, devires: Novos mundos.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Margarete A. *Esquizoanálise, esquizodrama e as clínicas da educação*. Dissertação de mestrado. Betim: UNINCOR, 2008. 125 p.

BAREMBLITT, Gregorio F. *Dez Proposições Descartáveis Acerca do Esquizodrama*. Belo Horizonte: Fundação Gregorio Barembritt/Instituto Felix Guattari, 2003.3f. Mimeografado.

BAREMBLITT, Gregorio F. *Introdução à Esquizoanálise*. Belo Horizonte: Ed. Instituto Felix Guattari, 1998.

BAREMBLITT, Gregorio F. *As Clínicas do Esquizodrama*. Belo Horizonte: Fundação Gregório Barembritt/ Instituto Felix Guattari, 2004. 41f. Mimeografado.

BAREMBLITT, Gregorio F. Presentación del esquizodrama. *Teoría y crítica de la psicología*, v. 4, p. 17-23. 2014. Disponível em: <<http://teocripsi.com/documents/4BAREMBLITT.pdf>>, acessado em: 01/05/2019.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Tradução de Aurélio Guerra Neto e Celia Pinto Costa. São Paulo: Editora 34, 1995. Volume 1.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *O Anti-Édipo: Capitalis-*



mo e Esquizofrenia. Tradução de Luiz B. L.Orlandi. São Paulo: Editora 34, 2010. 560 p. (Coleção TRANS)

DELEUZE, Gilles. *Espinosa: filosofia prática*. São Paulo: Editora Escuta, 2002.

FOUCAULT, Michel. *Cadernos de Subjetividade / Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP. Vol. 1, n. 1, p. 197-200. São Paulo, 1993.*

GUATTARI, F. *Revolução molecular: pulsações políticas do desejo*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.

HUR, Domenico U. Esquizoanálise e política: proposições para a Psicologia Crítica no Brasil. *Teoría y crítica de la Psicología*, v. 3, p. 264-280. 2013. Disponível em: <<http://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/111/95>>, acessado em: 01/05/2019.

HUR, Domenico U. *Trajetórias de um pensador nômade: Gregório Barenblitt*. *Estud. pesqui. psicol.* v.14, n.3. Rio de Janeiro, 2014.



A política do sintoma na era do sujeito cerebral



Rita de Cássia de Araújo Almeida - Psicóloga/psicanalista, trabalhadora da Rede de Saúde Mental do SUS. Mestre e doutora em Educação pela UFJF, área de pesquisa: Psicanálise e Educação.

Na maior parte do tempo da história humana a felicidade não foi um propósito de vida, o que significa dizer que nossa condescendência com os aspectos trágicos da existência, tais como, a infelicidade, o sofrimento e a dor, já foi muito maior. Hoje nos tornamos obcecados pela felicidade, tornando toda tragédia que compõe a existência, algo a ser expurgado e negado.

Nietzsche (1872/1999) dirá que a história do ocidente moderno é a história da repressão do trágico. Para a filosofia nietzscheana, o homem teórico, representado pela figura de Sócrates, vai contrapor-se ao homem trágico Dionísio, muito presente na cultura grega. O homem teórico torna-se o ideal de homem para a era Moderna; equipado com o conhecimento, ele trabalha a serviço da ciência. O pensamento moderno, herdeiro da estirpe socrática será, portanto, responsável por aumentar ainda mais o abismo entre o ser humano e sua experiência trágica. O homem teórico busca na individualidade seu refúgio; é o homem centrado, senhor de si, racional e, portanto, capaz de criar um método para conhecer o mundo. É assim que Descartes vai, afinal, completar a missão de Sócrates, ao inaugurar a razão como aspecto mais sublime do homem, acabando por cindi-lo e arrancando dele sua dimensão mais humana, sua tragicidade, fazendo com que a morte, o conflito, a loucura, o fracasso, a perda, a descontinuidade, o erro, a falta, a indisciplina, e tantas outras experiências humanas sejam progressivamente condenadas a se tornarem estrangeiras para o homem. Recriado pelo famoso dito cartesiano — *Cogito, Ergo Sum* — o sujeito moderno é aquele que é onde pensa, sendo assim, sua dimensão de alteridade será negada para que nasça o in-divíduo: sem divisão, sem conflitos.

Assim, o homem moderno, com seu conceito de bem-estar e a promessa de solucionar todas as tragédias e mal-estares por meio da ciência, transformou a felicidade numa pauta política. Política no sentido de ser pensada como uma meta coletiva e de responsabi-



lidade, inclusive, dos governos republicanos. A noção de cidadania tem muito a ver com a percepção de felicidade como um direito universal. Mas, em tempos de Capitalismo ultraliberal¹⁰, a felicidade deixou de ser uma pauta política ou uma utopia comum e partilhada, para tornar-se uma obrigação individual. O desmonte das experiências socialistas e a radicalização do capitalismo pelo mundo transformou a felicidade numa questão de mérito de cada indivíduo. O sujeito do nosso tempo é condenado a ser uma espécie de empreendedor de si mesmo e da sua própria felicidade. Desse modo, experiências tais como tristeza, luto, fracasso, angústia, medo, estresse, agitação ou irritabilidade, são tomadas apenas como um erro individual a ser corrigido, e não como contingências próprias da existência ou resultantes de situações vivenciadas no laço social. E uma das principais vias para fazer tal correção tem sido tratá-las como doença, transtorno ou patologia; no caso, cerebrais.

Sabemos que a psiquiatria tem sua origem num limbo moralista, afinal, constrói seus diagnósticos mapeando o que está fora da curva, na medida em que não conta com marcadores biológicos, tal como os demais ramos da medicina. Entretanto, a recente invenção do chamado “sujeito cerebral” promete criar tais marcadores biológicos para explicar todos os comportamentos humanos, especialmente, aqueles os quais apresentam-se como sintoma de algum transtorno. Tal concepção de sujeito tende a explicar inclusive os mal-estares próprios do laço social por meio da biologia; cerebral, neuronal e/ou neuroquímica.

Nas últimas décadas o cérebro vem se tornando, mais que um órgão, um ator social. O espetacular progresso das neurociências, a popularização

10 Termo utilizado por Dany Robert Dufour em seu livro, “A arte de reduzir cabeças”, para nomear o estado atual do capitalismo, com liberalismo e, portanto, individualismo extremo.



pela mídia de imagens e informações que associam a atividade cerebral a praticamente todos os aspectos da vida, e certas características estruturais da sociedade atual têm produzido no imaginário social uma crescente percepção do cérebro como detentor das propriedades e autor das ações que definem o que é ser alguém. O cérebro responde cada vez mais por tudo aquilo que outrora nos acostumamos a atribuir à pessoa, ao indivíduo, ao sujeito. Inteiro ou em partes, surgiu como o único órgão verdadeiramente indispensável para a existência do self e para definir a individualidade. Com isso, o ser se tornou o que alguns definem como “sujeito cerebral” (ORTEGA E BEZZERRA, 2006).

No trabalho cotidiano no campo da saúde mental, ao longo dos últimos anos, temos percebido a força de tal perspectiva. O sintoma tem perdido cada vez mais seu caráter simbólico e vinculado ao laço social, para ganhar *status* de desordem cerebral ou neuroquímica, corrigida, em geral, com medicação ou outra terapia cerebral. Um tipo de narrativa individualista, mercantilista e meritocrática da noção de saúde mental, que também leva a uma noção ingênua e alienada, a toma como sinônimo de felicidade, sucesso, satisfação ou bem-estar.

A campanha “Janeiro Branco”, por exemplo, desde 2014 tem tomado a cena na imprensa e nas redes sociais, segue muito nessa perspectiva. A campanha foi instaurada por profissionais da área PSI e a intenção seria, segundo seus criadores, chamar a atenção para o tema da saúde mental, fomentando estratégias que atuem no cuidado e na prevenção do que a proposta chama de “adoecimento emocional dos indivíduos”. Janeiro é escolhido por, supos-



tamente, ser o mês em que as pessoas refletem sobre a própria vida e sobre os projetos para o ano novo. Dentre os *slogans* utilizados, colhemos alguns do site da campanha, a saber: “quem cuida da mente, cuida da vida”; “quem cuida das emoções, cuida da humanidade”; “quem cuida de si, já cuida do outro”; “sem psicoeducação não haverá solução”; “autoconhecimento: isso também tem a ver com a sua saúde mental”; “o que você não resolve em sua mente, o corpo transforma em doença”. Percebemos nessas frases uma noção de saúde mental muito colada na perspectiva individualista, que compreende o psíquico como algo que acontece apenas dentro da mente do indivíduo. Trata-se de uma concepção de corpo e/ou mente meramente individual ou orgânica e biológica, que desconsidera o aspecto relacional, social e cultural, que descola o corpo da linguagem que o atravessa e, conseqüentemente, retira a dimensão política do processo.

Todavia, considerar o sintoma pelo seu viés político, e não como um mero empecilho ao sucesso e a felicidade, significa compreender a saúde mental não como algo que acontece apenas no campo do indivíduo, no seu interior, mas considerar todos os aspectos influenciadores e todas as pressões externas que lhe causam mal-estar. Dito de outro modo, trata-se de compreender os sintomas e loucuras manifestadas na singularidade de cada um, são também uma tentativa de resistir à massificação, ou de lidar, de um modo próprio, com os sintomas ou crises familiares, institucionais, sociais, ou outras no âmbito das relações do sujeito. Desse modo, produzir saúde mental não é, de maneira algum, a mesma coisa que “ser feliz”.

Com efeito, ao tomar o conceito de saúde mental ou de doença mental numa visada política, é possível compreender um determinado sintoma como algo que o sujeito manifesta e sustenta para denunciar problemas, dificuldades, violências e opressões apresentadas em seu entorno. Cuidar da saúde mental, por essa perspectiva, é pensar nas injustiças sociais, no trânsito, na fragili-



zação das relações de trabalho, na situação econômica e política do país, no modo como lidamos com as minorias e populações mais frágeis, no racismo, no machismo, no modo como educamos nossas crianças, ou seja, em todos os aspectos interferentes na vida e no laço das pessoas. Desse modo, qualificamos o debate chamando a atenção da sociedade para a importância do elo entre saúde mental e saúde social, indicando o cuidado “dentro” e “fora” dos sujeitos e, sobretudo, “entre”, ou seja, em tudo o que diz respeito às nossas relações.

Assim sendo, promover saúde mental vai além do ter um cérebro funcionando bem, um sujeito bem adaptado, ou perseguir um ideal de felicidade. Trata-se de uma construção que não cessa e precisamos fazer no um a um, mas, sobretudo, no campo das inter-relações e da coletividade. Nesse sentido, cuidar de si e cuidar do outro têm igual importância.

Certa vez, recebemos em acolhimento no CAPS¹¹ uma senhora, vinda da atenção primária. No relatório de encaminhamento constavam os seguintes sintomas, que justificariam a indicação para o nosso serviço: “insônia persistente e delírios persecutórios”. Na entrevista de acolhimento, procuramos escutar o caso para além da pressa de eliminar os sintomas e, nessa visada política defendida por nós, identificamos que a tal senhora não dormia porque estava sendo ameaçada pelo marido há meses (ameaça real, não delírio de perseguição). Ele dizia que jogaria água fervente em seu ouvido enquanto ela estivesse dormindo. A condução do caso, portanto, deu-se no sentido de compreender os sintomas da tal esposa como algo denunciativo na situação de violência vivenciada por ela em sua relação com o marido. Não dormir, no caso, poderia ser pensado como sinal de resistência, de proteção e desejo de preservação da vida, não como doença. Apesar do sofrimento e da angústia trazida por aquela mulher,

11 Centro de Atenção Psicossocial; serviço de saúde mental da rede SUS.



não poderíamos dizer que seu sintoma estaria na condição de uma simples disfunção a ser eliminada. Aqui não diz respeito a tratar um cérebro doente, ansioso e insone, mas de tratar um laço doente com o marido, com a família, o qual merecia atenção e intervenção. Medicação para a insônia ou o “delírio persecutório”, no caso, poderia significar condenar aquela mulher à morte.

Melman (2008) em seu livro, *O Homem sem Gravidade*, vai tratar da “nova economia psíquica”, onde ele afirma ser próprio do nosso tempo e aponta que a modificação do social tem incidido nas subjetividades e provocado efeitos.

Passamos de uma cultura fundada no recalque dos desejos e, portanto, cultura da neurose, a uma outra que recomenda a livre expressão e promove a perversão. Assim, a “saúde mental” hoje em dia, não se origina mais numa harmonia com o Ideal, mas com um objeto de satisfação (MELMAN, 2008, p. 15).

O autor declara estarmos na era do triunfo do gozo sem limites; não há mais impossível. Mais do que direito a felicidade, o proclamado é o direito ao gozo. “A grande filosofia moral dos dias de hoje é que cada ser humano deveria encontrar em seu meio com o que se satisfazer, plenamente. Se não for assim é um escárnio, um déficit, um dolo, um dano.” (MELMAN, 2008, p. 31).

Em nossa prática clínica é possível perceber os efeitos do que seria essa nova economia psíquica. Diante do apelo ao gozo ilimitado e a conseqüente rejeição a qualquer tipo de perda ou fracasso, pode-se perceber nas pessoas uma baixa tolerância à frustração, ao luto e à tristeza. Nessa urgência de gozar, as pessoas nos procuram para livrarem-se dos seus mal-estares o mais rápido possível. Elas não querem saber nada sobre seus sofrimentos, não desejam inter-



rogá-los, querem apenas silenciá-los. Também não têm paciência ou disposição para passar por tratamentos longos, que exijam esforço subjetivo e tempo, buscam por soluções de efeito imediato. Promessas terapêuticas rápidas e milagrosas são multiplicadas, juntamente com a profusão de diagnósticos e de medicamentos. Uma verdadeira fábrica de gozo, como diria Melman.

Assim, a noção de sujeito cerebral serve muito bem a essa fábrica de gozo que o capitalismo incentiva. Uma concepção de saúde mental individualizada, associada à noção de bom funcionamento neurofisiológico, prometendo indicar os reparos necessários ao cérebro-sujeito, com presteza, rapidez e eficiência. Temos percebido o efeito de tal discurso na pressa em diagnosticar e, principalmente, medicalizar situações que não deveriam nem mesmo gerar uma demanda para o campo da saúde. Perda, luto, desentendimento amoroso ou familiar, fracasso na escola ou no trabalho, dificuldades de relacionamento, rebeldia juvenil, ou seja, situações normais da vida ou próprias das dificuldades do laço social e, em geral, passageiras, estão sendo transformadas em doença. E na pressa de livrar-se do mal-estar por não suportar o mínimo de incômodo, aumenta-se em muito o risco de um diagnóstico equivocado e de uma prescrição de medicamentos psiquiátricos sem critério.

Voltamos a Dany Dufour (2005) para reiterar que, o avanço do capitalismo, representa a morte do sujeito crítico kantiano e do sujeito neurótico freudiano; ambos sujeitos modernos. O indivíduo dos nossos tempos seria o pós-moderno; um ser sem limites. Na busca da radicalidade da sua “liberdade” subjetiva, o tal rejeita submeter-se a qualquer tipo de categoria ou determinação, seja no campo da sexualidade, da identidade ou da geração. Ao rejeitar o recalque como estratégia, acredita ter mais garantia de gozo, e favorece a plenitude do capitalismo, afinal, quanto menos barreiras (externas ou internas), mais interessante a esse modelo político-econômico. Pois, se o sujeito que faz mover o



Capitalismo for consumidor, ele é tanto mais interessante quanto mais flexível, desconstruído e mutante for. Consuma! Goze! São os imperativos da sociedade capitalista. E nesse aspecto, o sujeito cerebral torna-se um parceiro maravilhoso.

Diante disso, a ética convocada pela Psicologia a ser sustentada é aquela que segue na contramão da pressa e da urgência em gozar. Mas toma o conceito de saúde mental na sua dimensão política, onde o sintoma pode ser uma resposta aos problemas e questões apresentadas no laço social e, portanto, precisa ser escutado e não simplesmente eliminado. Sendo assim, muitas vezes, a condução clínica nos convida a desconstruir uma demanda inicial pelo diagnóstico, medicalização, ou reduzir a urgência em obter respostas, a fim de possibilitar que a pessoa se escute e escute o que está a sua volta e o que está dito por intermédio do dialeto do próprio sintoma. O sintoma precisa ser, sobretudo, uma pergunta e não uma resposta para o mal-estar do sujeito.

Citando outro caso, tivemos o acolhimento, também, no CAPS, de um homem de meia idade queixando-se de dificuldade para dormir e nervosismo. Ele, por meio de encaminhamento do médico da atenção primária, demandava a receita de um remédio já usado anteriormente e que, segundo ele, foi muito bom. Ou seja, em poucos minutos apresentou uma queixa e, em seguida, a solução. Tentando desacelerar sua pressa, tratamos de fazer as perguntas que ele mesmo deveria estar se fazendo naquele momento. Como estava a sua vida, a sua relação com o trabalho, lazer e família? O que o deixava nervoso? No que pensava nas noites insones? Respondendo a tais perguntas, ele contou que depois da morte da esposa, há alguns anos, decidiu mergulhar intensivamente no trabalho, “para não pensar”. Trabalha no trânsito — local por si só muito estressante — cerca de 14 horas por dia, incluindo feriados e finais de semana, sem horário fixo para comer ou dormir. Mora sozinho, não tem lazer e não conseguiu, desde o falecimento da companheira, relacionar-se afetivamente.



No decorrer da conversa, conseguiu perceber como aquele estilo de vida tornava impossível não ter insônia e estar estressado. Ao final da consulta, estava decidido a reduzir seu tempo de trabalho, definir horários regulares para comer e dormir, voltar a fazer uma atividade física e programar seu lazer. Pedimos para ele telefonar no CAPS em um mês para dar notícias, e dizer se haveria necessidade ou não de outra entrevista de acolhimento, do encaminhamento para o psiquiatra ou um ambulatório de Psicologia. O desafio aqui foi desconstruir a demanda urgente do gozo e ver o sintoma para além da sua resposta fisiológica e, ao mesmo tempo, acolher o sujeito, auxiliando-o a perceber seu sintoma como um enigma e não como um mal-estar a ser simplesmente eliminado.

Obviamente, no caso em questão, tratava-se de um trabalhador autônomo, que tinha condições de remanejar sua rotina vinculada ao trabalho e, inclusive, capacidade de sustentar-se, apesar da redução da jornada de trabalho. Mas, suponhamos que seja um empregado de uma empresa que não tenha tal condição, trabalhe 14 horas por dia, sem intervalos para comer ou dormir adequadamente e fosse questão de sobrevivência. Que tipo de intervenção seria possível fazer? Uma que considerasse o que estamos chamando aqui de política do sintoma.

Trabalhar a partir da política do sintoma seria, portanto, autorizá-lo ao invés de eliminá-lo. Autorizar o sintoma para ter tempo de escutar aquilo que ele diz e o que ele representa, sem a necessidade de enquadrá-lo em algum diagnóstico ou medicalizá-lo. Vale destacar que medicalizar não é o mesmo que medicar. Medicalizar é o processo que transforma problemas sociais, relacionais, políticos ou culturais num fenômeno individual, ou seja, biológico. Todavia, apesar de medicalizar não ter a ver necessariamente com medicar, dada a presença massiva da indústria farmacêutica e da prevalência das relações de consumo que o capitalismo nos impõe, o uso e a prescrição de medicamentos no



campo da saúde mental é uma prática progressivamente comum. Cada vez mais pessoas nos procuram nos serviços de saúde mental para serem medicadas; querem um nome para a sua doença e uma pílula milagrosa que resolva seu mal-estar.

Isso não quer dizer que os medicamentos psiquiátricos nunca devam ser usados, que são um mal em si. No entanto, há uma pergunta ética importante a ser feita quando pensamos na indicação da medicação como estratégia de intervenção. Qual a função do medicamento no caso? Ele está servindo para fazer o sujeito falar, para que ele faça laço? Ou sua função é apenas silenciar o sujeito e reduzir o incômodo que seu sintoma provoca nele e no seu entorno? Isso deve ser levado em consideração, porque, às vezes, a doença psíquica chega ao ponto de impedir a pessoa de ir e vir, de comunicar-se, paralisando-a completamente, impedindo-a de fazer laços ou apagando a sua subjetividade. Nesses casos, o medicamento pode e deve ser indicado como parte da terapêutica, mas somente com o intuito de fazer com que o sujeito ali compareça. No entanto, o que mais vemos é o uso do medicamento para calar a pessoa, reduzir o incômodo causado pelo sintoma e, principalmente, para aqueles que o cerca.

Novamente, a política do sintoma precisa ser considerada, a fim de que este não seja rapidamente explicado pela via do sujeito cerebral e transformado em apenas mais uma mercadoria da fábrica de gozo, a ser consumida e a consumir as subjetividades. Descolar a noção de saúde mental da percepção de um bem-estar cerebral ou de felicidade individual traz para o sintoma, a vertente importante do contexto: familiar, social, cultural, econômico, do trabalho. Sob essa ótica, o sintoma é apresentado como uma ferida do laço que nos une aos outros, como um desencontro de linguagem, uma deficiência do afeto. Nesse caso, o sujeito cerebral e suas alterações e disfunções, podem comparecer como efeito e não apenas como o causador do adoecimento da pessoa, tal como as explicações neurocientíficas



nos fazem crer. Considerar a política do sintoma é compreender que as terapêuticas que atuam na organicidade dos sujeitos, na maior parte das vezes, são apenas coadjuvantes no processo de tratamento, o mais importante será restaurar o laço e a comunicação do sujeito com os seus e com o próprio desejo. Escutar a política do sintoma é resistência necessária e fundamental em tempos de individualismo e fabricação de objetos de gozo para o consumo dos nossos cérebros, geralmente, esvaziados de desejo. Esse excesso de individualismo associado a um esvaziamento do desejo, talvez explique a epidemia de depressão que assola nosso tempo.

REFERÊNCIA

DESCARTES, René, 1596-1650. *Discurso do método* / René Descartes; [tradução Maria Ermantina. Galvão]. — São Paulo: Martins Fontes, 1996.

DUFOUR, D. R. *A arte de reduzir as cabeças: sobre a nova servidão na sociedade ultraliberal*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2005.

MELMAN, Charles. *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003.

NIETZSCHE, Friedrich. *A Origem da Tragédia (1872)*. Versão para eBooks, 2006. Disponível em: [www.eBooks Brasil.org](http://www.eBooksBrasil.org). Acesso em: 06 de janeiro de 2008.

ORTEGA, Francisco e BEZERRA Jr., Benilton. *O Sujeito Cerebral*. Revista Mente e Cérebro. Junho de 2006. Disponível em: http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/o_sujeito_cerebral.html Acesso em 21 dez 2016.



A vida e o suicídio nos des(caminhos) da “era da indiferença” pós-moderna



Nadja Cristiane Lappann Botti - Graduada em Psicologia (FUMEC) e em Enfermagem (UEFS). Mestre (UFMG). Doutora (USP). Professora Associada I (UFSJ). Membro da Asociación de Suicidología de Latinoamérica y el Caribe (ASULAC). Membro-Fundadora da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (ABEPS). Coordenadora do Teia Vita - Grupo de Trabalho de Valorização da Vida e Suicidologia (UFSJ).

Nada fácil de entender

Estátuas e cofres
E paredes pintadas
Ninguém sabe o que aconteceu
Ela se jogou da janela do quinto andar
Nada fácil de entender
(Pais e filhos - Legião Urbana)

O suicídio, como manifestação humana extremada, caracteriza um fenômeno complexo que tem sido discutido por vários saberes ao longo da história da humanidade. Portanto não é plausível reduzi-lo à explicação única; seja de caráter psicológico, sociológico, antropológico, médico, teológico ou filosófico; e sem referência ao contexto histórico no qual ocorre (OLIVEIRA; ODA, 2008). Assim, a abordagem desse fenômeno sob um único paradigma, além de um equívoco, revela uma injustiça epistêmica ¹²por manter o mecanismo central de compreensão simplista com exclusão de saberes que não contribuí para o entendimento sequer para seu enfrentamento. Logo, como fenômeno complexo, nos apresenta o desafio da compreensão multidimensional, isto é, da reflexão das múltiplas dimensões intrincadas na perspectiva de vida, seja política, social, psicológica ou filosófica.

Partindo da ideia da reconstrução da Torre de Babel, Silverman e colaboradores (2007a, b) revisaram a nomenclatura sobre o suicídio considerando tanto a intenção de uma pessoa de acabar com sua vida (independente do grau ou determinação) quanto o comportamento potencialmente nocivo e auto infligido com evidências implícitas ou

12 Termo usado por Miranda Fricker para descrever um tipo de injustiça que ocorre quando excluímos a contribuição de uma ou mais pessoas à produção, disseminação e manutenção do conhecimento (FRICKER, 2007).



explícitas de morrer por algum motivo (SILVERMAN et al., 2007a, b). De tal modo, entendemos que a complexidade desse fenômeno revela-se pela própria diversidade de componentes e consequências do comportamento suicida considerando-se o gesto suicida/autolesão¹³, o comportamento suicida não determinado¹⁴, a tentativa de suicídio¹⁵ e o suicídio consumado¹⁶ (SILVERMAN et al., 2007a,b).

Camus nos diz que o suicídio é a única questão que importa verdadeiramente: “Só existe um problema filosófico realmente sério: o suicídio. Julgar se a vida vale ou não vale a pena ser vivida é responder à pergunta fundamental da filosofia” (CAMUS, 2010, p.17). Diante do absurdo, no pensamento camusiano, teríamos duas opções: aprender a viver uma vida absurda ou o suicídio (CAMUS, 2010). Assim, seria no encontro com o absurdo (da falta de sentido da vida) que o suicídio seria revelado. E o absurdo? O “absurdo nasce desse confronto entre o apelo humano e o silêncio irracional do mundo” (CAMUS, 2010, p. 41). Sendo suscitado por uma relação conflituosa, uma tensão entre o homem e o mundo, o absurdo não é encontrado isoladamente no homem ou no mundo (HOSTE, 2018). Portanto, o suicídio seria uma tentativa de solucionar o absurdo, de fugir de sua força ou de negá-lo por meio da morte.

13 Comportamento potencialmente prejudicial auto infligido para o qual há evidências, implícitas ou explícitas, de que a pessoa não pretende se matar, mas deseja usar a intencionalidade aparente de morrer com algum propósito. Este tipo de comportamento pode não causar lesões ou ferimentos, mas também pode ocasionar a morte (morte não intencional) (SILVERMAN et al., 2007a, 2007b).

14 Comportamento que apresenta grau indeterminado de intenção suicida podendo causar lesão ou morte (morte auto infligida com grau indeterminado de intencionalidade) (SILVERMAN et al., 2007a, b).

15 Comportamento potencialmente prejudicial auto infligido e sem desfecho fatal, para o qual há evidências, implícitas ou explícitas, de intencionalidade para provocar a morte. Tal comportamento pode ou não causar dano, independentemente da letalidade do método (SILVERMAN et al., 2007a, b).

16 Morte auto infligida com evidência implícita ou explícita de que a pessoa pretendia auto infligir morte (SILVERMAN et al., 2007a, b).

Compreendemos o suicídio como um fenômeno psicossocial multifacetado e multicausal que está presente globalmente difundido no cotidiano pós-moderno e configurando-se como problema de saúde pública. De tal modo, como trata-se de um fenômeno complexo, não se versa sobre reduzir ou separar, mas diferenciar e juntar como proposto por Morin: “o pensamento complexo é o pensamento que se esforça para unir, não na confusão, mas operando diferenciações” (MORIN, 2007, p.33).

Como problema de saúde pública constatamos que o número de suicídios é maior que mortes por todas as formas de violência, incluindo conflito, homicídio, terrorismo e execuções (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2016), configurando-se a 15^a principal causa de mortalidade mundial (World Health Organization, 2014). O suicídio, também, é um problema de saúde pública de extrema importância na Região das Américas (Organización Panamericana de la Salud, 2014) como no Brasil (Brasil, 2017). Ressaltamos, que apesar de ser um problema de saúde pública ele se apresenta de diversas formas no cotidiano e não se trata de uma marca ou problema da sociedade pós-moderna. Visto que o suicídio acompanha a história da humanidade e a cada tempo encontramos múltiplas formas, circunstâncias e significados dependentes dos princípios sociais, religiosos, intelectuais, filosóficos e econômicos de cada época (JORGE; LAURENTI 1997) como os outros tipos de violência humana (LEVISKY, 2010).

Portanto partindo do pressuposto da complexidade que apresenta como problema-chave o abstruso pensamento, abordaremos o fenômeno do suicídio como um modo de se morrer, para além do reducionismo ou simplificação deste fenômeno como um modo de morte. Compreendendo a morte e o morrer (logo o suicídio) pertencentes a vida; falar sobre suicídio é falar sobre a vida; particularmente ponderar sobre os cotidianos e percursos da vida pós-moderna. Assim, compreendendo o morrer como um



processo em vida, o fim da vida por suicídio (a morte), em geral desvela-se numa trajetória silenciosa e invisível que fala mais da vida que da própria morte.

Dizendo que se matava

Num velho papel de embrulho
Deixou um bilhete seu
Dizendo que se matava
De cansado de viver.
Embaixo, assinado Alfredo,
Mas ninguém sabe de quê
(Um Homem Chamado Alfredo - Toquinho)

O suicídio não é um ato de coragem ou covardia, mas uma deliberação (impulsiva ou planejada) tomada face ao desespero de uma pessoa que não encontra solução para o seu sofrimento, lançando-se assim, voluntariamente, à morte. A partir do próprio sofrimento a pessoa ultrapassa o medo, o qual, em geral, temos da morte (MORIN, 1997). Entendemos que esse sofrimento está coadunado com o termo *psychache*, um neologismo cunhado por Shneidman (1993) que assinala a dor psicológica (insuportável, interminável e inescapável) envolvida no comportamento suicida. Desse modo, a dor psicológica —*psychache*— seria o núcleo central do suicídio e o comportamento suicida significaria a resposta exclusivamente humana à essa dor extrema como solução diante de problemas dolorosos e urgentes da vida (SHNEIDMAN, 1993). Nessa perspectiva, Farberow alerta que uma tentativa de suicídio, geralmente, é um pedido de ajuda, um grito por socorro, um modo não-verbal de alguém desesperado frente os reveses da vida (FARBEROW, 1997).



Partindo do pressuposto da dor psicológica como núcleo central do suicídio, prontamente lembramos de Nietzsche e nos perguntamos: o suicídio não se revelaria como um problema “humano, demasiado humano?” Então, esse modo de morrer seria um silenciar subjetivo? A ideia nietzschiana refere-se a nossa própria e particular condição limitada e assujeitada de possibilidades e impossibilidades (de ser vivente em vida) da própria premissa de ser humano, salvo de qualquer condição, garantia divina ou outro subterfúgio (NIETZSCHE, 2005). Logo, dor, conflito, sofrimento seriam processo e condição humana, demasiada humana, como também os percursos singulares de cada pessoa na busca de suas superações.

Considerando o suicídio como fato social observamos suas taxas serem afetadas pelos diferentes contextos sociais nos quais acontecem e nessa perspectiva nos deparamos como um componente psicossocial ao contrário da proposição deste fenômeno como uma manifestação individual exclusivamente (DURKHEIM, 1982). Esses componentes psicossociais seriam a integração e a regulação, sendo que o primeiro termo se refere às relações sociais que ligam pessoas aos grupos sociais e o segundo como a função normativa dos grupos. Logo, a vulnerabilidade ao comportamento suicida ocorreria em função do posicionamento de uma pessoa em relação aos tais eixos: integração e regulação (DURKHEIM, 1982).

Deste modo, partindo-se da perspectiva psicossocial do comportamento suicida como uma decisão tomada face ao sofrimento e ao desespero (MORIN, 1997), em função da centralidade da dor psicológica (SHNEIDMAN, 1993) e sensível a integração e regulação social (DURKHEIM, 1982) problematizamos o fenômeno do suicídio como construído pelo (no) tecido social. Com Milton Santos (2012) entendemos tecido social ou capital social como indivíduos, coletividades e papéis que estão ligados por uma ou mais relações



sociais profundas formando uma rede social e compreensíveis apenas pela análise do poder. Nessa direção, Bauman (2001) nos falará do esgarçamento do tecido social e de suas consequências para as relações humanas pós-modernas por meio da metáfora da liquefação (amorfiabilidade do estado líquido) na qual a solidez das instituições sociais (firmes e inabaláveis) perdem espaço (derretem-se irreversivelmente) de maneira cada vez mais acelerada.

No tempo de transformações sociais aceleradas da liquidez pós-moderna vemos as relações humanas serem moldadas com fluidez e flexibilidade tornando-se questão central as dissoluções dos laços (humanos, afetivos, comunitários e sociais). A liquefação dessas relações no mundo moderno-líquido explicita o tempo do desapego e provisoriedade desses laços evidenciado pela suposta sensação de liberdade (BAUMAN, 2001). Assim o sujeito pós-moderno esvazia-se da cidadania promotora da força coletiva e infla-se de individualismo, no qual o bem comum que promove a justiça e a união é permutado pela competitividade e dissolução da solidariedade promovendo um sentimento de desproteção social e sofrimento emocional (BAUMAN, 1998). O avesso desse tecido social¹⁷ liquefeito poderia revelar cotidianos e percursos de vulnerabilização ao comportamento suicida?

A vulnerabilidade, do ponto de vista sociológico e filosófico, implica pensar a condição humana na sociedade pós-moderna (ARENDRT, 2000). No campo da saúde temos a vulnerabilidade envolvendo esferas individuais (saberes e práticas que as pessoas têm diante de situações sociais que podem interferir no equilíbrio protetivo), coletivas (aspectos econômicos, religiosos ou espirituais e sociais) e contextuais (resolução de problemas pelos

17 O problema-chave é o de um pensamento que una, por isso a palavra complexidade é tão importante, já que *complexus* significa 'o que é tecido junto', o que dá uma feição à tapeçaria. O pensamento complexo é o pensamento que se esforça para unir, não na confusão, mas operando diferenciações (MORIN, 2007).



serviços de saúde) (AYRES et al., 2009). Nesse sentido, poderíamos pensar como vulnerabilidades o comportamento suicida em alguns contextos (cotidianos e percursos da vida pós-moderna) que incidem em *modus vivendi*, tais como:

- A perda de sensibilidade e desamparo social do sentimento de não-pertencimento e da precariedade dos vínculos socio-culturais podem levar à fúria individualista e à primazia de Thanatos¹⁸ possibilitando destruição de vidas (e, portanto, as múltiplas violências pós-modernas) e desistência de viver.
- O tempo de desapego, do transitório e provisório podem configurar-se como um ataque à subjetividade, alteridade e cidadania provocando a condição insuportável de “desautorização” subjetiva e intersubjetiva de não poder existir.
- A cultura do consumo marcada pela busca “material” da felicidade e predomínio do descartável podem motivar sentimento de vazio, isolamento e tédio promovendo a falta de sentido e vazio existencial que despedaça vidas.

Tais contextos sinalizam desamparo, desproteção e desautorização social (e emocional) no qual o comportamento suicida evidenciaria a inerente desvalorização (banalização) da vida na sociedade pós-moderna. Quando os protetores sociais se mostram insuficientes, o suicídio pode surgir como um gesto que revela esta desproteção. Desse modo, “o suicídio é um processo que não termina com a morte. Ele é um gesto de comunicação que visa a ampliar a compreensão do relacionamento entre quem se mata e a sociedade que foi palco do seu ato.” (BERZINS; WADAWATANABE, 2012, p. 1960)

Logo perguntamos: o suicídio seria um ato que comunica a “era da indiferença” pós-moderna? A sociedade pós-moderna

18 Thanatos é o aspecto perecível e destruidor da vida (BRANDÃO, 2014).



tem sido marcada pela adiaforização da conduta humana, isto é, pela insensibilidade cotidiana frente ao outro, em geral; e ao seu sofrimento, em particular (BAUMAN; DONSKIS, 2014). A partir desse comportamento adiafórico compreendemos o fenômeno da perda de sensibilidade da modernidade líquida:

O mal não está confinado às guerras ou às ideologias totalitárias. Hoje ele se revela com mais frequência quando deixamos de reagir ao sofrimento de outra pessoa, quando nos recusamos a compreender os outros, quando somos insensíveis e evitamos o olhar ético silencioso. (BAUMAN; DONSKIS, 2014, p. 16)

Reconhecemos que o estado de anomia da sociedade pós-moderna (em termos durkheimianos) e os efeitos da “adiaforização” (em termos baumanianos) configuram-se como contextos de vulnerabilização à conduta suicida. Sendo que, conseqüentemente, em função da cegueira moral ¹⁹produzida (e produtora) pela fugacidade das relações humanas, perda dos vínculos socioculturais e individualismo nos tornamos insensíveis e deixamos de reagir ao sofrimento do outro, não importando mais sua dor e seus sentimentos, a perda de sua história, de sua cultura ou de sua vida. Sendo assim, apresentamos como configurações de vulnerabilidade dado que o suicídio está fortemente associado ao sofrimento, desamparo, desesperança e desespero²⁰ (World Health Organization, 2014; Organización Panamericana de la Salud, 2014).

19 Nossa cegueira moral é causada pela perda da responsabilidade e sensibilidade entre as pessoas (BAUMAN; DONSKIS, 2014).

20 Destacam-se também outros fatores de risco como a tentativa prévia de suicídio, transtornos psiquiátricos, eventos adversos na infância e na adolescência dentre outros (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014; ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2014).



Que hoje é semente do amanhã...

Ontem um menino que brincava me falou
Que hoje é semente do amanhã...

Para não ter medo que este tempo vai passar...
Não se desespere não, nem pare de sonhar
(Semente do Amanhã (Nunca Pare de Sonhar)
– Gonzaguinha)

Por fim nos perguntamos: como prevenir o suicídio na pós-modernidade? De antemão sabemos que toda e qualquer resposta simplista, reducionista ou definitiva revela-se como um equívoco. Assim, para refletirmos sobre a valorização da vida e a prevenção do suicídio torna-se imperativo ético (e desafio):

- Rompermos o silêncio e a invisibilidade em torno desse modo de morrer;
- Não desqualificarmos a dor do outro, mas acolher de forma sensível, humana e solidária;
- Não enveredarmos pelos caminhos da simplificação, reducionismo ou dogmatismo;
- Escutarmos os percursos pró-suicidas no cotidiano da atuação profissional;
- Reconhecermos a clínica do suicídio como uma clínica do limite, da urgência subjetiva e da dor psíquica extrema;
- Recriarmos redes afetivas de apoio e cuidado às pessoas, famílias e comunidades na lida com os problemas da vida e dores de viver;
- Reinventarmos a construção de laços (humanos, afetivos e comunitários) e ampliarmos horizontes sociais considerando



a diversidade cultural e os múltiplos modos de viver (político, cultural, social, histórico, psicológico, ecológico, biológico);

- Refletirmos sobre a falsificação da vida social e a negação da vida real em tempos de redes sociais virtuais;
- Alertarmos para a produção de pseudo valores e necessidades em detrimento da singularidade, alteridade e do desejo;
- Resgatarmos a utopia do enfrentamento da incredulidade humana no potencial criativo e transformador de vivermos juntos (portanto, convivermos);
- Inventarmos de maneira coletiva, colaborativa, interdisciplinar e intersetorial possibilidades de vida ao ato de desespero, desamparo, desesperança e sofrimento.

Portanto, convoca-se e compromete de forma ética, política e cidadã todos que sabem que não basta compreender os descaminhos da “era da indiferença”, mas sim reinventar possibilidades plurais na qual toda vida tem valor, portanto toda vida faz diferença. Pois aprendemos com Guimarães Rosa que “a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta”. E o que ela quer da gente é coragem humana, empática, sensível, acolhedora e solidária. Eis caminhos para muitas Psicologias das inúmeras Minas.

REFERÊNCIAS

ARENDDT, Hannah. *A Condição Humana*. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita et al. *O conceito de vulnerabilidade e as práticas em Saúde*. Novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Machado C, organizadores. Promoção



da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2. Ed, Rio de Janeiro: Fiocruz. 2009; 121-43.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BAUMAN, Zygmunt. *O mal-estar da Pós-Modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BAUMAN, Zygmunt; DONKIS, Leonidas. *Cegueira Moral: a perda da sensibilidade na modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2014.

BERZINS, Marília Viana; WATANABE, Helena Akemi Wada. *Falar de suicídio é também falar da vida e da qualidade de vida*. Ciênc. Saúde coletiva, v. 17, n. 8, p. 1955-62, 2012.

BRANDÃO, Junito de Souza. *Dicionário mítico-etimológico*. Petrópolis: Vozes, 2014.

BRASIL. *Boletim Epidemiológico*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMUS, Albert. *O mito de Sísifo*. Rio de Janeiro: Record, 2010.

DURKHEIM, Émile. *O Suicídio – Um Estudo Sociológico*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

FARBEROW, Norman. *The psychology of suicide: Past and Present*. In: Alexander J. Botsis, Constantin R. Soldatos, Costas N. Stefanis (Eds), *Suicide bio-psychosocial approaches* (pp. 147-163). Amsterdam: Elsevier, 1997.

FRICKER, Miranda. *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. New York: Oxford University Press, 2007.



HOSTE, Vinicius Xavier. Entre *O mito de Sísifo e Samba do absurdo*: a possibilidade de revelar o absurdo através do samba. Viso - Cadernos de estética aplicada, v. 12, n. 22, p. 160-179, 2018.

INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION. *Global Burden of Disease Collaborative Network*. Global Burden of Disease Study, 2016. Washington: IHME, 2016.

JORGE, Maria Helena Prado de Mello Jorge; LAURENTI, Ruy. *Apresentação*. Rev. Saúde Pública, v. 31, n. 4, p. 1-4, 1997.

LEVISKY, David Léo. *A violência na sociedade contemporânea*. Organizadora Almeida, Maria da Graça Blaya Porto Alegre: EDI-PUCRS, 2010.

MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2007.

MORIN, Edgar. *O homem e a morte*. São Paulo: Imago, 1997.

NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. *Além do bem e do mal: prelúdio a uma filosofia do futuro*. Tradução, notas e posfácio de Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das letras, 2005.

OLIVEIRA, Saulo Veiga; ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. *O suicídio de escravos em São Paulo nas últimas duas décadas da escravidão*. Hist. cienc. Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 371-388, 2008.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Mortalidad por suicidio en las Américas*. Informe regional. Washington: OPS, 2014.



SANTOS, Milton. *A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo. Razão e Emoção*. 4. Ed 7ª reimpr. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2012.

SHNEIDMAN, Edwin. *Suicide as psychache*. *J Nerv Ment Dis*. v. 181, p. 145-147, 1993.

SILVERMAN, Morton M et al. *Rebuilding the Tower of Babel: A Revised Nomenclature for the Study of Suicide and Suicidal Behaviors. Part 1: Background, Rationale, and Methodology*. *Suicide Life Threat Behav*. v. 37, n. 3, p. 248-63, 2007.

SILVERMAN, Morton M et al. *Rebuilding the Tower of Babel: A Revised Nomenclature for the Study of Suicide and Suicidal Behaviors. Part 2: Suicide-Related Ideations, Communications, and Behaviors*. *Suicide Life Threat Behav*. v. 37, n. 3, p. 264-77, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva: WHO, 2014.



Adolescentes hiperconectados: um sintoma contemporâneo?



Nádia Laguárdia de Lima - Psicóloga pela UFMG, mestre e doutora em Educação pela UFMG, com pós-doutorado em Teoria Psicanalítica pela UFRJ. Professora do Departamento de Psicologia e do Programa de pós-graduação em Psicologia da UFMG, onde coordena o grupo de pesquisa: Além da Tela: psicanálise e cultura digital. Autora do livro: “A escrita virtual na adolescência: uma leitura psicanalítica.”

A forte penetração dos dispositivos tecnológicos em todas as esferas da vida social é um fato incontestável. Suponhamos que a técnica sempre esteve presente na vida humana, as tecnologias digitais superaram todas as fantasias acerca das relações fusionais entre o homem e a máquina. Os dispositivos tecnológicos passaram a funcionar efetivamente como extensões do próprio corpo ou como parceiros quase-humanos, substituindo as relações corpo a corpo. Estamos imersos na cultura digital, que designa o conjunto de técnicas materiais e intelectuais, de práticas, comportamentos, modos de pensamento, ideologias e valores que são desenvolvidos juntamente com o crescimento do ciberespaço (Levy, 1999; Tapias, 2006).

A convergência digital incrementou o uso dos dispositivos tecnológicos digitais em todo o mundo. Do ponto de vista tecnológico, essa convergência significa que um mesmo aparelho passa a dispor de diversas funções, antes dispersas por diferentes dispositivos. Da perspectiva cultural, refere-se às mudanças das lógicas de consumo e do uso das mídias, com ênfase no fluxo contínuo dos conteúdos e na participação dos utilizadores (Baldi e Oliveira, 2014). Associada às tecnologias móveis, ela intensificou o uso desses dispositivos, já que eles passaram a ser transportados e acessados em qualquer lugar. Desta forma, quais os efeitos desse uso contínuo dos aparelhos digitais sobre as subjetividades?

A idade pós-moderna é obcecada pela informação e pela expressão (Lipovetsky, 2005). Na sociedade em rede, todos são jornalistas, apresentadores, comentaristas e animadores, e querem contar suas experiências íntimas, dar conselhos e opiniões sobre qualquer coisa. Assim, surge um “comunicar por comunicar, expressar-se sem qualquer outra finalidade a não ser expressar-se e ser ouvido por um micropúblico. O narcisismo revela, tanto aqui quanto em outros aspectos, a sua conviência com a ausência de substância pós-moderna, com a lógica do vazio” (2005, p.24). O excesso de palavras produz um vazio, pois muitos escrevem e poucos leem, ou, no má-



ximo, curtem. Diariamente recebemos em nossas redes sociais uma infinidade de informações de todo tipo. É impossível acompanhar esse ritmo acelerado de palavras e imagens que se multiplicam infinitamente na rede. Pois, se as redes sociais permitem a comunicação e o diálogo, elas atestam, por outro lado, a proliferação de grupos virtuais que funcionam como bolhas narcísicas, marcadas por mensagens e pensamentos comuns, segregando qualquer diferença.

A interatividade na Internet é considerada a principal razão de seu sucesso. O termo “interatividade” em geral ressalta a participação ativa do beneficiário de uma transação de informação (Lévy, 2000: 79). A informática possibilita o intercâmbio com uma matriz de informações, um modelo capaz de gerar inúmeros percursos diferentes. Ela proporciona a reciprocidade em tempo real. Pois envolve a agilidade e requer a capacidade de realizar múltiplas ações simultaneamente. Inegavelmente a interatividade envolve maior participação dos sujeitos, mas ela requer uma atividade constante, necessária ao fluxo capitalista.

Vivemos em um mundo obcecado pela velocidade, pilar da economia capitalista. O insaciável apetite por novidade mantém o funcionamento do mercado. De acordo com Bauman (2013), não vivemos mais uma cultura da aprendizagem e da acumulação de conhecimento, mas uma cultura do desengajamento, da descontinuidade e do esquecimento. Estamos todos conectados à internet, entretanto, alguns reconhecem fazer um uso excessivo dela, que causa desconforto, angústia. Nesse sentido, é possível afirmar que há um uso sintomático da conexão virtual.

Em nossas pesquisas²¹, buscamos fazer uma leitura crítica da cultura atual, mas destacando os movimentos de resistência, pontos de abertura e invenções de cada um. Para Lemos (2014), as críticas às novas tecnologias muitas vezes estão sustentadas nas perspectivas es-

21 Grupo de pesquisa: “Além da tela: psicanálise e cultura digital” vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMG.



sencialistas do fenômeno técnico, ocultando os seres da técnica, as associações entre eles e as tecnologias, e a percepção da técnica como movimento, mediação, que designa um modo de operação. O uso das tecnologias de comunicação e informação associa múltiplos atores em uma circulação de mediações e delegações atravessando espaços e contextos. Assim, para o autor (2014), compreender a cultura digital é entender essas relações, as suas formas de dobra e acoplagem, através das análises de seus rastros. Nessa perspectiva, não caberiam as visões baseadas em essências universais as quais tentariam enquadrar a internet em perspectivas dualistas, por exemplo, como boa ou má, emancipadora ou totalitária. Seres e técnicas articulam-se, estão sempre conectados e híbridos e em constante transformação.

As tecnologias digitais emergem em determinado contexto social, político, econômico e cultural, mas elas têm efeitos sociais e subjetivos imprevisíveis. A velocidade das mudanças tecnológicas não corresponde, necessariamente, à velocidade das mudanças culturais e subjetivas (Baldi e Oliveira, 2014). Como salientam as autoras, cada *gadget* produzido no campo da comunicação é acompanhado de um processo cultural de apropriação e de adaptação à novidade.

Tendo em vista as perspectivas acima, buscamos compreender as subjetividades na cultura digital, analisando as diferentes formas de apropriação das tecnologias, as perdas e os impasses promovidos pela virtualização da vida, mas também as soluções construídas pelos sujeitos diante desses impasses e as possibilidades que emergem nesse fluxo contínuo de transformações. A cultura digital não é homogênea, pois abriga em seu interior contradições nas formas de acesso aos produtos tecnológicos e aos seus serviços, além das diferentes possibilidades de uso. Entretanto, já é possível constatar alguns efeitos do uso constante das redes sociais sobre a vida social e sobre as subjetividades.

A visibilidade e a conectividade sustentam as formas de comunicação e sociabilidade atuais. Para os entusiastas das tecno-



logias de comunicação e informação, as redes sociais incrementam a sociabilidade, favorecem a aproximação entre grupos de diferentes culturas, e promovem a construção e a propagação do conhecimento. As visões mais otimistas desconsideram, por vezes, os interesses econômicos que sustentam as redes sociais da internet, os impasses, obstáculos, perdas e formas de sofrimento envolvidos em suas formas de apropriação.

Não podemos esquecer que as mídias sociais são indústrias. Empresas como *Facebook*, *Twitter* e *LinkedIn* buscam atrair clientes e vender os seus produtos. Neste contexto, surge “a industrialização da amizade” (Primo, 2014, p. 119). Essa oferta, aparentemente gratuita, implica em um custo para o usuário. O *Facebook*, por exemplo, realiza um tratamento algorítmico dos rastros digitais deixados pelos seus usuários. Até as demonstrações de afeto e as imagens podem ser quantificadas e cruzadas com outros dados disponíveis nos bancos de dados, assim podem ser utilizadas para diferentes fins, como políticos ou econômicos.

Observamos que os adolescentes são especialmente suscetíveis às ofertas do “mercado de socialização”, pois estão buscando se separar da autoridade dos pais e se inserir no mundo social mais amplo. Estar conectado hoje é uma forma de manter-se ligado ao outro, e a desconexão tem-se tornado uma fonte de angústia, especialmente para os adolescentes. Entretanto, as conexões virtuais não têm solucionado os problemas relativos ao laço social contemporâneo. A convergência digital, a facilidade de comunicação e de acesso às informações no ambiente virtual, determinam a agilidade e a superficialidade nas interações. Acompanhamos o crescimento das queixas de educadores e de pais relacionadas ao uso intenso das redes sociais pelos adolescentes, e, ao mesmo tempo, uma queixa frequente dos jovens de não serem ouvidos. Estaríamos diante de uma nova forma de dependência ou adição virtual? Seria a hiperconectividade um sintoma contemporâneo?



Sintoma: subjetivo ou social?

O sujeito se constitui na cultura. O Outro é a morada dos significantes que se articulam em cadeias (Lacan, 1960/1998). O inconsciente situa-se no lugar do Outro, enquanto tesouro do significante. Lacan (1962-63/2005) descreve a faixa de *Moebius*, essa quando torcida de maneira peculiar, marca a relação de continuidade entre as superfícies interna e externa, demonstrando a articulação entre o mundo subjetivo e o campo social. O sujeito é afetado pela palavra que o representa, pela pulsão que o agita e pela cultura que o produz.

Freud, em seu texto sobre o Mal-estar na cultura (1930), apresenta uma reflexão sobre a origem da cultura e as condições de sua existência. Para ele, a vida social exige renúncia pulsional. O mal-estar seria proveniente do desacordo entre a exigência pulsional irrestrita e a satisfação possível. Freud apresenta o sintoma como uma solução para este conflito, definindo-o como uma formação substitutiva do desejo sexual recalçado. O sentimento de culpa seria engendrado pela própria civilização, permanecendo em grande parte inconsciente.

Para Lacan (1969-1970/1992), o mal-estar é próprio da estrutura da linguagem. O recorte que a linguagem opera sobre o real deixa um resto, ou seja, acarreta uma perda originária de gozo. Essa instaura um movimento de repetição significante que visa o reencontro impossível com o objeto perdido da satisfação.

Assim, a estrutura da linguagem porta um furo. O mal-estar surge do encontro com esse furo no simbólico. Lacan designa o real como aquilo que o simbólico não é capaz de apreender. O real é um vazio, um gozo sem sentido é também o núcleo da subjetividade em torno do qual são tecidas as redes simbólicas e imaginárias, ou seja, as ficções de cada um. Mas persiste um resto de gozo sempre por simbolizar.

É possível identificar, nos textos freudianos, duas perspectivas do sintoma: como uma forma de satisfação pulsional e como

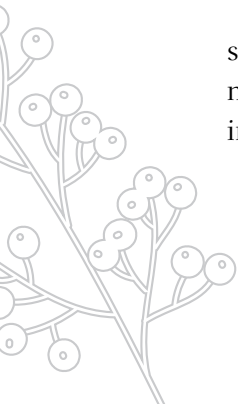


uma mensagem endereçada ao Outro. Freud reconhece que o sintoma está articulado a um sentido inconsciente. Ao endereçar o seu sintoma ao psicanalista, o sujeito demanda que ele decifre a mensagem enigmática que o sintoma porta. Esse é o aspecto inconsciente do sintoma, que Lacan formulou com a hipótese de que o inconsciente é o discurso do Outro (1998). Nessa perspectiva, o sintoma teria uma relação com o desejo do Outro.

Freud (1925-1926) destaca que o sintoma é tanto um mecanismo de defesa contra o recalado quanto um meio substitutivo de satisfação libidinal. O indivíduo obtém ganhos secundários com o sintoma, ou seja, ele extrai do sintoma certa satisfação, que está além do prazer, e pode incluir a dor, que Lacan designa como gozo. O sintoma é sempre uma solução singular, própria de um indivíduo. Contudo, é a vertente simbólica do sintoma que permite que ele seja interpretável. Ela opera como um envoltório formal que recobre a dimensão real do gozo. O sujeito se serve do imaginário social para construir a ficção que regula e localiza o gozo ao qual está fixado. Os sintomas variam, portanto, segundo as ficções de cada cultura.

Toda cultura estabelece, além de significantes mestres socialmente compartilhados, modos de gozo que se tornam socialmente aceitos. As relações entre o imperativo de gozo e os significantes mestres ordenam o campo dos ideais em cada cultura e são condições estruturais do sintoma social (Khel, 2009). Como assinala Vorcaro (2004), o sintoma social inscreve-se entre o universal do mal-estar e o singular do sintoma subjetivo, por meio de uma modalidade de gozo inscrita, submetida e provocada pelo discurso dominante de uma época. Assim, interrogamos quais são os significantes mestres e os modos de gozo próprios da época digital.

O mal-estar na época de Freud estava ligado à renúncia pulsional. A renúncia ao gozo era a condição para o alcance de ideais mais virtuosos. Para Lacan, da renúncia ao gozo passamos ao imperativo de gozo. Ele (1969-1970/1992) reconhece o mal-es-



tar atual proveniente de um mundo dominado pelo discurso da ciência articulado ao mercado.

A adolescência e a cultura atual: escutando os adolescentes

Uma das metodologias que utilizamos em nossas pesquisas é a conversação de orientação psicanalítica. A utilizamos como um dispositivo clínico de pesquisa-intervenção que visa a circulação da palavra, levando em conta as particularidades de cada um. (Lacadèe, 1999; Santiago, 2008)

As demandas das escolas surgem dos problemas advindos do uso considerado excessivo e inadequado das redes sociais, como a publicação de palavras ofensivas e fotos constrangedoras de professores e alunos no ambiente escolar, a participação em grupos virtuais de incitação à violência ou ao suicídio, dentre outros. Pais e professores se queixam de que os adolescentes estão continuamente conectados às redes sociais, e não se interessam pelo que está à sua volta.

Orientados por uma escuta do inconsciente, buscamos dar a palavra aos adolescentes, para conhecermos os usos que eles fazem das redes sociais e os impasses que vivenciam nas relações com o Outro na internet. Interrogamos sobre os seus interesses e as suas formas de interação virtual, mas também buscamos localizar o ponto de mal-estar, próprio a cada um, no uso das redes sociais. A nomeação do mal-estar pelo sujeito permite certo tratamento da angústia, e pode abrir espaço para uma saída particular para o sofrimento.

Nestes espaços para a palavra, cada adolescente tem a chance de formular alguma hipótese acerca do uso que faz das redes sociais. Alguns reconhecem fazer um uso excessivo do ambiente virtual, falam sobre as suas dificuldades em se separarem de seus celulares e descrevem a necessidade “incontrolável” de conferi-



rem, a cada instante, as mensagens postadas. Outros descrevem as suas postagens precipitadas, “impensadas”, e os seus efeitos nefastos sobre as relações sociais. Os adolescentes sentem-se impelidos a postarem, a buscarem informação, e a conferirem as publicações. Sentem-se diante de um excesso que não controlam, e reconhecem os prejuízos que advém dele, dentre eles, o afastamento presencial e o abandono de outras atividades prazerosas ou importantes em suas vidas.

A escuta dos jovens nos apontou que a busca frenética de se conectar com o outro através das redes sociais e a compulsão por postar se constituem como respostas ao vazio deixado pelo Outro e ao imperativo de gozo na contemporaneidade (Lima, 2014), discussão que será feita a seguir.

O vazio deixado pela ausência do Outro

Lacan destaca que “um grande número de efeitos psicológicos nos parece decorrer de um declínio social da *imago* paterna. Um declínio condicionado por se voltarem contra o indivíduo alguns efeitos extremos do progresso social” (Lacan, 1938/2003, p. 66-67). A imagem do pai enquanto legislador das normas e regulador do gozo, passou a assumir um aspecto cada vez mais inconsistente. As grandes figuras da autoridade, substitutivas do pai, como os professores e os governantes, foram perdendo o seu lugar no imaginário social, sendo substituídos pelo conhecimento científico. Os pais e mestres não são mais reconhecidos em sua função de transmissão de saber. O gozo, antes modelado pelos ideais da época, agora se sobrepõe ao Ideal. Os pais e professores demonstram insegurança em relação ao papel que desempenham junto aos jovens, e estes, por sua vez, sentem a falta de uma referência simbólica que os auxilie nesse processo de inserção social.



Em vários grupos de conversação, a falta dos pais surgiu como um tema privilegiado nas falas dos jovens. João relata que diante da dificuldade para se encontrar com os amigos pessoalmente e da solidão que sente em sua casa, entrar na rede é não ficar sozinho, é preencher o tempo, é ter alguém para conversar. Carlos fala sobre o pouco contato que tem com a sua mãe, descreve a sua dificuldade em fazer amigos na escola e se vangloria do grande número de amigos que possui nos jogos *on-line*. Maria descreve a ausência do pai em sua vida e comenta que a imersão nas redes sociais preenche essa ausência.

Os adolescentes se queixam de que os seus pais também estão fascinados pelas redes sociais, e não tiram os olhos da tela. Afirmam angustiados que os pais têm se desligado deles para se ligarem aos amigos na rede, e reclamam de não serem escutados por eles. Segundo os jovens, fotografar os filhos e publicar as suas imagens na *web* têm substituído as interações familiares. Assim, por meio das conexões virtuais, esses adolescentes parecem buscar se esquivar do vazio provocado pela ausência do Outro.

Atualmente, os pais se demitem de sua função educativa seduzidos pelas tecnologias, paradoxalmente, muitos as utilizam para reforçar o seu controle sobre os filhos. Os adolescentes se tornam objetos de vigilância dos pais, que descobrem as senhas e vasculham todas as mensagens e postagens dos filhos e de seus amigos. Essa invasão da privacidade com o apoio da tecnologia parece mais devastadora. É mais difícil escapar do controle dos pais nessa época de vídeo-vigilância.

Como destaca Lacadée (2006), na atualidade, a autoridade familiar não constitui mais uma barreira sobre a qual crianças e jovens possam se apoiar. O pai não é mais a exceção que oferece uma saída, um “ponto de onde” os filhos poderiam se ver como dignos de ser amados. A dissolução dos modelos familiares e a evolução do capitalismo levaram a um imperativo de gozo, em nome do direito a



consumir os objetos que vêm escamotear sua falta. As crianças e os jovens desconhecem a autoridade da palavra do Outro e buscam a satisfação através dos instrumentos de gozo imediato, “curto-circuitando” a mediação do Outro (Lima e Rezende, 2013).

As sociedades atuais vivem a perda dos valores tradicionais, dos sentidos compartilhados socialmente e dos mitos familiares que vinculavam os seus membros em torno de um ritual ou de um valor transmitido através das gerações, como salienta Khel (2009). Há o empobrecimento de uma dimensão fundamental do saber e da memória, a transmissão da experiência, que é o sentido que uma coletividade é capaz de extrair a partir do que seus antepassados viveram, ou das narrativas que seus contemporâneos trouxeram de regiões e de países distantes (Khel, 2009, p. 156). A experiência provê sentido à vida e valoriza algum saber acumulado que pode nos orientar no futuro. Assim, assistimos a uma perda do valor histórico, um descrédito com relação ao saber acumulado, e a perda de referências que poderiam conferir alguma segurança ao jovem diante do novo. Como salienta a autora, a equivalência entre todas as referências, produzidas pela perda da experiência, resulta numa disponibilidade permanente das pessoas para aceitar todas as inovações técnicas. A internet não tem sistemas de valores, todas as mensagens se equivalem. A pluralização de sentidos é acompanhada de um descrédito com relação a todos os semblantes do saber.

Assim sendo, a internet provoca a desmaterialização dos espaços institucionais regulados pela presença do Outro encarnado nas figuras de pai, mãe, educadores. Os jovens no ambiente virtual encontram-se desamparados, sem uma orientação, pois estão sem o suporte de um Outro humanizado. Ficam à deriva, deslizando em um campo sem fronteiras definidas, resultado da articulação da pós-modernidade com o capitalismo e a internet. (Lima e Coelho dos Santos, 2015)



O imperativo de gozo

Em Radiofonia (1970/2003), Lacan descreve a época atual como marcada pela ascensão ao zênite social do objeto *a*. A supremacia do gozo e o declínio do Ideal têm levado à predominância do disruptivo, da falta de ordenamento simbólico (Lima, 2014). Se a ciência alimenta a ilusão de que tudo se pode ver, o desejo de ver se transforma numa lei de visibilidade que se impõe a tudo e a todos. A função do olhar como fonte de gozo é potencializada pelas tecnologias da imagem. O universo *panóptico* do ciberespaço coloca em evidência o gozo do olhar numa época em que se goza desse espetáculo no qual tudo é dado a ver. (Wajcman, 2011)

A puberdade, para a psicanálise, pode ser pensada como o confronto com o real traumático, e a adolescência como o tempo lógico de elaboração de uma resposta subjetiva a esse confronto. A aceleração do tempo promovida pelo avanço tecnológico e o imperativo de gozo dificultam esse trabalho psíquico de interpretação da puberdade, favorecendo as atuações. Uma adolescente diz: eu tiro *selfie* o tempo todo, é uma compulsão. Muitos afirmam que publicam, postam mensagens e vídeos, muitas vezes, de forma impulsiva, “sem pensar”. A compulsão a postar, que leva alguns jovens a se colocarem em situações de risco, entrando em contato com pessoas desconhecidas e compartilhando suas intimidades, parece ser uma das tentativas de se situar no mundo, de buscar a aprovação e o olhar do Outro, tentando responder à questão que ressurge na puberdade: O que o outro quer de mim? (Lima, 2014).

Esse agir pode ser analisado como uma defesa contra a angústia. Lacan (1962-1963) descreve a angústia como um afeto que designa o encontro com o real que pode desencadear sintomas e inibições, bem como a passagem ao ato e o *acting out*, pois, o sujeito, afetado por esse encontro, não pensa nem tenta compreender o que se passa com ele, mas, simplesmente recorre à ação, ele age. Os



atos são uma forma de defesa contra a angústia. Ele afirma que é preciso “encontrar num ato o seu sentido de palavra” (Lacan, 1953-1954/1993, p.279). O ato pode ser entendido como uma mensagem endereçada ao Outro. Por isso, cabe àquele que se propõe a escutá-lo, acolher o ato do sujeito, alçando-o à condição de uma mensagem, e conferindo-lhe, retroativamente, um sentido.

Considerações finais

As tecnologias digitais móveis incrementaram a hiperconectividade, exigindo a capacidade de sustentar vários diálogos simultaneamente, e de estar ligado a vários estímulos. Nesse ritmo acelerado contemporâneo, surge a queixa dos pais de que os adolescentes são hiperativos, não se concentram. Se a aceleração é a forma de inserção na cultura digital, essa aceleração não é sem efeitos subjetivos.

As intensas transformações tecnológicas nos mantêm em permanente “instante de ver”. Desta forma, é preciso criar pequenos intervalos para instaurar o “tempo de compreender”. É no *a posteriori* que se constrói uma significação para as postagens feitas na urgência da pulsão. Como disse uma adolescente na conversaço: “Foi muito bom conversar aqui. Esse é o único lugar em que eu posso falar de tudo e que eu sou ouvida. Agora eu estou pensando antes de postar”.

É preciso ficar atento às formas de sofrimento atuais, às maneiras com que os sujeitos buscam se fazer ouvir. A oferta de espaços para a palavra visa sustentar um ponto de enigma, que permite ao adolescente interrogar-se sobre as suas ações e palavras nas redes sociais. A conversaço cria uma hiância, um furo na tela, que permite a emergência subjetiva. A nossa proposta é a de oferecer aos adolescentes, no lugar do olhar que tudo vê e que os objetaliza, a escuta que os singulariza.



REFERÊNCIAS

BAUMAN, Z. *Sobre educação e juventude*. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

FREUD, S. (1930/2010). *O mal-estar na civilização*. S. Freud. *O mal-estar na civilização, Novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos*. (P. C. de Souza, trad., vol. 18). São Paulo: Companhia das Letras. pp. 13-123.

KHEL, M.R. (2009). *O tempo e o cão*. A atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo.

LACADÉE, P. (1999/2000). *De la norme de la conservation au détail de la conversation*. In: Lacadée, P, monnier, Françoise (Orgs). *Le pari de la conversation*. Institut du Champs Freudien: CIEN-Centre Interdisciplinaire sur l'Enfant. Paris, (Brochure).

LACAN, J. (1998). *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano*. In: *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

LACAN, J. (1962-1963/2005). *O seminário, livro 10: A angústia*. (V. Ribeiro, trad.). Rio de Janeiro: Zahar.

LACAN, J. (1969-1970/1992). *O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. (A. Roitman, trad.). Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1969-1970).

LACAN, J. (1938/2003). *Os complexos familiares na formação do indivíduo (1938)*. In: Lacan, J. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2003.

LACAN, J. (1962-1963). *O Seminário, livro 10: A angústia* Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005.



LACAN, J. (1970/2003). Radiofonia. In J. Lacan. *Outros escritos*. (V. Ribeiro, trad.). pp. 400-447. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1970)

LACAN, J. (1974/2003). Prefácio a O despertar a primavera. *Outros escritos*. (V. Ribeiro, trad.) p.557-559. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1974).

LACAN, J. (1974). *A Terceira. Escola Freudiana de São Paulo, 1981.*

LEMONS, A. (2014). A crítica da crítica essencialista da cibercultura. In: Baldi, V. e Oliveira, L. (orgs). (2014). *A insustentável leveza da web*. Salvador: Edufba (p. 41-76).

LÉVY, Pierre. (1999) *Cibercultura*. São Paulo: Ed. 34.

LIMA, N.L. *Da lei edipiana à norma entre pares: as identificações nas redes sociais da internet*. In: Coelho dos Santos, T.; Santiago, J. e Martello, A. (orgs). Os corpos falantes e a normatividade do Supersocial. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2014. <https://spcrj.org.br/pdf/2015.pdf>

LIMA, N.L. e Coelho dos Santos, T. *O declínio do pudor no imaginário contemporâneo*. In: Cadernos de Psicanálise – SPCRJ- Sociedade de Psicanálise da Cidade do Rio de Janeiro. Trauma e suas Vicissitudes v. 31, n. 34, 2015.

LIMA, N.L e Rezende, A. (2013). *O poder normativo nas escolas e seus efeitos sobre os sujeitos*. Estilos clin. vol.18 no.1 São Paulo abr. 2013. Acesso em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282013000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

LIPOVETSKY, G. (2005). *A Era do Vazio*. Ensaios sobre o individualismo contemporâneo. São Paulo: Manole.

MILLER, J.A. *Problemas de pareja: cinco modelos*. In: La pareja e el amor. Buenos Aires: Zahar, 2003.



SANTIAGO, A.L. *O mal-estar na educação e a conversação como metodologia de pesquisa intervenção em psicanálise e educação*. In: Castro, L.R; Besset, V.L (orgs). *Estudos da infância: educação e práticas sociais*. Rio de Janeiro: Trarepa/FAPERJ, 2008.

TAPIAS, J.A. P. (2006). *Internautas e naufragos*. A busca do sentido na cultura digital. São Paulo: Ed. Loyola.

OLIVEIRA, L. e Baldi, V. *A insustentável leveza da web*. Retóricas, dissonâncias e práticas na sociedade em rede. Salvador: Edufba, 2014.

PRIMO, A. (2014). *Industrialização da amizade e a economia do curtir: estratégias de monetização em sites de redes sociais*. In: Oliveira, L. e Baldi, V. (2014). *A insustentável leveza da web*. Retóricas, dissonâncias e práticas na sociedade em rede. Salvador: Edufba. (p. 109-130).

RECUERO, R. *Comunidades em Redes Sociais na Internet: Proposta de Tipologia baseada no Fotolog.com*. Tese de Doutorado em Comunicação e Informação. Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: 2006.

SANTAELLA, L. *Extensões ecotécnicas do humano*. Fugidias paisagens do pensamento. São Paulo: Instituto Langage, 2017.

VORCARO, A. (2004). *Seria a toxicomania um sintoma social?* Mental v.2 n.3 Barbacena nov. 2004. Acesso em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272004000200006

WAJCMAN, G. (2011). *La casa, lo íntimo y lo secreto*. In: Recalcati, M; Brousse, M. H.; Wajcman, G; Cocoz, V; Ponce, X.G; Vinciguerra, R. P. (Org.). *Las três estéticas de Lacan (psicoanálisis y arte)*. Buenos Aires: *Del Cifrado*, p.9-36.



Ética aquém do código, além da norma



Gilson Iannini - Professor de psicanálise do Departamento de Psicologia da UFMG. Editor da coleção: Obras incompletas de Sigmund Freud. Doutor em Filosofia.

Impossível tratar do tema proposto — “A norma, a ética e o exercício profissional” — a não ser de maneira lateral, tangente, oblíqua. Não apenas porque nosso conhecimento dos tópicos — e de suas possíveis ou eventuais relações — seja bastante precário, mas também porque, quanto ao exercício profissional, preferiríamos escutá-los. Além disso, a mera enunciação dos assuntos na forma abstrata e universal, marcados por artigos definidos e substantivos singulares (“a norma”, “a ética”, etc.), traz questões insuperáveis e desenha, já de saída, problemas com os quais não pretendemos lidar. Prefimos, portanto, abordar o tema de uma maneira bastante improvisada, provisória e quase marginal, esperando introduzir alguns conceitos e perspectivas acerca de impasses encerrados na intrincada relação entre norma e ética (note-se a supressão voluntária dos artigos definidos).

I

“A ética além do código”: foi assim que o primeiro convite a essa mesa e a esse livro chegaram a nós. Esse sintagma é realmente bastante provocador e instigante, tanto que o título parece ter sido abandonado, para não dizer, recalçado. Retemos aqui a lição freudiana acerca do inevitável retorno do recalçado, e é dele que pretendemos tratar. No exato instante em que escutamos esse sintagma, o qual reverberou, com a materialidade de uma quase voz, foi: “só existe ética *além* do código!” No segundo posterior, corrigi-mo-nos: só existe ética *aquém* do código. É nesse espaço tortuoso entre *além* e *aquém* que queremos nos situar.

Um código pode, no máximo, codificar em palavras alguns princípios e pensamentos que, no momento em que são pensados e postos em palavras já exprimem em ato algo que, a rigor, antes de ser codificado, podia ser pensado de outra maneira, pelo menos em potência. Ato e potência são duas categorias aristotélicas que vamos pressupor aqui em: estamos aqui com vocês, tentando falar,



em ato, atualmente, realmente. Ou você está lendo essas linhas nesse instante, realmente, de fato. A Língua inglesa retém esse sentido de forma mais imediata do que o Português: “realmente” se diz *actually*. Enfim, podemos — está em nosso poder, é uma potência nossa — calar, andar, beber água, etc. Mas não é uma de nossas potências voar, evaporar, teletransportar-nos para outro planeta ou fazer jorrar café em nossas veias. Voar é uma potência para os pássaros, mas não para humanos (a não ser metaforicamente). O teletransporte é uma potência para os personagens de *Star Trek*, mas não para você, que me lê no primeiro quartel do século XXI.

O pensamento é sempre uma potência — potência de atualizar-se, de realizar-se e de vir a ser. Mas essa mesma propriedade guarda em si o sentido oposto. O pensamento é também sempre potência de não ser. Nossa fala vai se situar portanto num nível, digamos, arqueológico. É claro que devemos frustrar a expectativa da maioria de vocês, porque nosso movimento será para trás, para antes, para aquém. Nosso viés, portanto, é duplo: arqueológico e profanatório. Arqueológico, porque queremos conversar sobre o “código”, sobre codificar, sobre o estatuto da escrita, para começar. Mas, se a nossa perspectiva é arqueológica no método, ela é também *profanatória* em seu horizonte, porque talvez o que dissermos possa ser escutado como um elogio da profanação. Então, na verdade, desaconselhamos aqueles que esperam codificar a prática em regimentos e códigos a prestar atenção no estamos tentando dizer.

“Código” etimologicamente vem de “códice”, “codex”, livro, tábua de cera, onde se escreve com um estilete; se quisermos ir um pouquinho mais longe, chegamos ao “caudex”, tronco de árvore. O pressuposto dessa decisão de situar a fala num registro arqueológico é que a atualidade não é transparente, a realidade é opaca. Quem poderia, honestamente, dizer em que tempo estamos, de que é feita a realidade em que vivemos, quais as tendências da história que vemos passar e na qual agimos, quais situações do



presente repetem quais acontecimentos esquecidos de nosso passado? Há ares de conservadorismo, de reformismo, de revanchismo? Sem dúvida! Porém há também ventos soprados em outras direções, tempestades e calmarias vindas de onde menos se espera. O contemporâneo não é transparente a todos, o que não quer dizer que estamos condenados ao ceticismo ou ao niilismo. Nesse sentido uma arqueologia do passado parece ser a melhor via de acesso ao presente. Pelo menos é assim que pensa um dos autores mais interessantes de nosso tempo, o filósofo italiano Giorgio Agamben.

Segundo sua trilha, podemos dizer que profanar é o oposto de consagrar: “se consagrar (*sacrare*) era o termo que designava a saída das coisas da esfera do direito humano em direção ao divino, profanar, por sua vez, significava restituí-las ao livre uso dos homens.” (Agamben, 2007, p. 58) Se a definição intensiva parece complexa, um exemplo do próprio autor a torna extremamente clara e útil:

as crianças, que brincam com qualquer bugiganga que lhes caia nas mãos, transformam em brinquedo também o que pertence à esfera da economia, da guerra, do direito e das outras atividades que estamos acostumados a considerar sérias. Um automóvel, uma arma de fogo, um contrato jurídico transformam-se improvisadamente em brinquedos. (Agamben, 2007, p.60)

Uma primeira hipótese que queremos trabalhar aqui, acerca da relação entre ética e norma, entre ética e código diz respeito a uma relação paralela — e talvez mais fundamental, mais arcaica (no sentido da *arché*) — entre, de um lado, a vontade, o pensamento e, de outro lado, a palavra. Ou, em termos um pouco mais precisos, entre o domínio daquilo que é pura potência (algo que não é ainda, mas pode acontecer ou não) algo que já é palavra e, portanto, evento, ato.



Toda potência de ser ou de fazer algo é, de fato, para Aristóteles, sempre também potência de não ser ou de não fazer, uma vez que, de outro modo, a potencia passaria desde sempre ao ato e com este se confundiria. Essa ‘potência de não’ é o segredo cardeal da doutrina aristotélica sobre a potência, que faz de toda potência, por si mesma, uma impotencia (adynamia). (Agamben, 2015, p. 14)

Portanto o pensamento que se expressa num código (sempre um código linguístico, da ordem da escrita, necessariamente) existe como potência de pensar e de não pensar, de dizer e de não dizer, de codificar e de não codificar. A ética é inexprimível, diríamos talvez Wittgenstein. Contuso, assim como o estilete grava a tábua de cera ou a tinta marca a folha de papel, uma regra codificada, escrita, dita, normatizada é, agora, ato, já não é mera potência. O interessante e paradoxal é que ao realizar-se na palavra, ao inscrever-se no código, ao realizar-se ou atualizar-se (no sentido de passar de potência a ato), o pensamento agora é algo; algo que perde justamente sua potência (e também sua impotência). Estamos aqui no terreno daquele átimo, daquela linha fina e abissal que separa o inexprimível e o exprimível: o escriba pode ou não escrever as leis. A analogia com o ato de criação é total. Se nos situamos nesse plano filosófico é porque a Filosofia é “uma firme reivindicação da potência, a construção de uma experiência do possível como tal. Não o pensamento, mas a potência de pensar.” (Agamben, 2015, p. 20)

O frade dominicano Alberto Magno, ainda no século XIII, trabalhando esse impasse da criação chegou a dizer: “é como se as letras se escrevessem sozinhas na tabuleta”. Estamos aqui a um passo do importante tema da impossibilidade da metalinguagem, proposto no século XX por autores tão diversos como Wittgenstein e Lacan. Porém deixemos essa pista, já seguida em outros textos, de lado. É



importante lembrar que “A nossa tradição ética com frequência procurou evitar o problema da potência reduzindo-o aos termos da vontade e da necessidade: não o que você *pode*, todavia o que você *quer* ou *deve* é seu tema dominante” (Agamben, 2015, p. 26). Esse ponto é fundamental. Essa tradição ética não se restringe à Filosofia: nossa metafísica espontânea do senso comum a incorporou tanto quanto nosso direito e nossa Psicologia. Giorgio Agamben vai além: “crer que a vontade tenha poder sobre a potência, que a passagem ao ato seja o resultado de uma decisão que põe fim à ambiguidade da potência (que é sempre potência de fazer e de não fazer) – essa é, precisamente, a perpétua ilusão da moral.” (Agamben, 2015, p. 27) Essa ilusão perpétua alimenta nossos julgamentos cotidianos e nossas práticas ordinárias. Se faço esse recurso maciço a Agamben é porque na atualidade ele é o pensador que levou mais longe a ideia de uma crítica a uma tendência hegemônica nas sociedades contemporâneas, que é a tendência a vincular razão e norma, racionalidade e normatização da vida.

II

Provavelmente, o maior monumento da ética moderna seja a “Crítica da razão prática”, escrita por Kant, em 1788. Ela empresta à modernidade alguns conceitos e perspectivas que em grande medida plasmaram inclusive nosso direito e nosso pensamento jurídico, assim como se transformou numa referência incontornável para debates éticos. Para não perturbá-los com a aridez e complexidade da ética kantiana, vamos privilegiar dois exemplos, de resto sobejamente conhecidos: o do falso testemunho e do cadafalso/forca. Aqueles que acharem a terminologia um pouco árida, pedimos que saltem desse para o próximo ponto, retendo o ponto principal: nenhuma ética pode ser apenas formal, sob o risco de se transformar no seu oposto, a perversão.



Na obra em questão, Kant havia instalado a reflexão moral no ponto de convergência da vontade livre com a lei moral universal. O que se convencionou chamar de formalismo moral kantiano consiste em alegar aproximadamente que princípios práticos fundamentados na matéria, na concretude, na que chamamos de realidade empírica, não podem fornecer nenhuma lei prática universal, i.e., nenhuma lei que possa valer independentemente dos agentes e das situações. O corolário que Kant extraía então era que a admissão de uma faculdade de desejar superior dependia da possibilidade da “lei meramente formal da vontade” (Kant, 2002, p.38).

A pergunta kantiana em jogo aqui é “onde começa nosso conhecimento do incondicionalmente prático, se pela liberdade ou pela lei prática”? (Kant, 2002, p.49). A resposta é conhecida de todos: porquanto o primeiro conceito da liberdade é apenas negativo (sabemos o que significa não ser livre), o que se oferece a nós como fundamento da ação moralmente boa é “a lei moral, da qual nos tornamos imediatamente conscientes” (Kant, 2002, p.49). Os dois exemplos forjados por Kant da imediaticidade da consciência moral são, justamente, o da força e o do falso testemunho. O primeiro exemplo consiste em questionar aquele que justifica a motivação patológica (pática, relativo ao *pathos*, paixão, para evitar confusão com o patológico no sentido de doentio) da máxima de sua ação afirmando o caráter irresistível de uma inclinação por um objeto particular, considerados a disponibilidade efetiva do objeto e a ocasião correspondente. Trocando em miúdos, Kant mira aqueles que justificam uma ação sabidamente imoral em nome de uma vontade irresistível. Se perguntarmos a esse sujeito patológico, a esse que diz não ser capaz de se conter, o que faria, na mesma situação, caso uma força para pendurá-lo, imediatamente, após a realização de sua vontade, fosse erguida em frente à sua casa, ele certamente saberia que sua inclinação pelo objeto não era assim tão irresistível e que poderia ser refreada.



O exemplo do falso testemunho ocorre justamente neste momento. Instado pelo tirano a prestar falso testemunho contra um homem honrado (está aí o instituto da delação premiada, que contaminou nossas relações sociais mais banais. Basta ver como as crianças lidam com isso na escola, transformando a desprezível figura do dedo duro em um herói, no sentido inverso ao que ocorria por exemplo nas décadas marcadas pela utopia política, quando guardar silêncio era uma virtude inegociável). O mesmo sujeito saberia imediatamente determinar qual a ação moralmente correta, embora, por amor a si, pudesse agir ou não corretamente. O ponto, para Kant, não é “se ele faria ou não, talvez ele não se atreva a assegurá-lo; mas que isso lhe seja possível, tem que admiti-lo sem hesitação” (Kant, 2002, p. 51). É por esta razão que a consciência do dever é aquilo que nos conduz ao reconhecimento da possibilidade da escolha e, portanto, da liberdade.

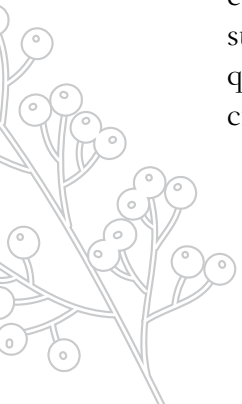
Como notaram em Adorno e Horkheimer, haveria uma imanência absoluta entre a Lei moral e a consciência. Aí está um dos fundamentos filosóficos do sujeito moderno, institucionalizado, por exemplo, em nosso direito e em nosso senso comum. Esses dois são tão mais eloquentes, porquanto eles preparam a entrada em cena da mais célebre formulação do imperativo categórico, ali enunciado como lei fundamental da razão prática pura. Conforme a tradução de Valério Rohden: “Age de tal modo que a máxima de tua vontade possa sempre ao mesmo tempo valer como princípio de uma legislação universal” (Kant, 2002, p.51).

Esse imperativo fez correr muita tinta e seria impossível aqui retomar Hegel ou Nietzsche, que o criticaram sem cerimônias. Mas gostaríamos de lembrar uma interessante crítica feita por Lacan. A crítica lacaniana ao formalismo moral kantiano é bastante conhecida. Não seria difícil mostrar que ela se prolonga na esteira que liga a oposição iniciada por Hegel e que culmina no famoso Excurso que Adorno e Horkheimer escreveram em sua “Dialética do Esclarecimento.”



Em linhas bastante gerais, o que Lacan objeta à moral kantiana, ainda em 1963, é: a lei moral puramente formal, aquela que desconsidera os agentes e as situações, não consegue responder ao desafio da moral perversa. Ou seja, ao nos situarmos num ponto de vista puramente formal, torna-se impossível distinguir entre o imperativo moral de Kant e o imperativo perverso, de um Sade, por exemplo. Em que pese a distância que separa o puritano Kant e o libertino Sade, tanto o imperativo categórico quanto o imperativo sadiano operam uma espécie de recusa da dimensão prática como fundamento da determinação da ação. A moral sadiana também rejeita o prazer ou a felicidade como norma da ação ao postular a mais perfeita indiferença em relação ao objeto. Se Sade é a verdade de Kant, conforma a fórmula de Lacan, é porque ele “não se limita a afirmar que tanto Sade como Kant são filhos do esclarecimento em matéria de moral. Para a psicanálise, Sade revela o que estaria recalcado na experiência moral kantiana” (Safatle, 2006, p. 161). Não é por acaso que as maiores perversidades, éticas e políticas, sejam em geral cometidas em nome do bem, da moral, dos costumes, etc.

Aliás o imperativo kantiano tem sido reivindicado no célebre caso relatado por Hannah Arendt: Adolf Eichmann, o carrasco nazista capturado na Argentina, responsável pelo planejamento e execução da “solução final”, é levado a julgamento em 1960. Mas no lugar do monstro sanguinário que todos esperavam, surge um burocrata, um funcionário exemplar, cumpridor de metas, cioso de seu dever, capaz de citar de memória o imperativo categórico kantiano. Estamos diante da banalidade do mal em sua face mais terrível: a burocratização da vida torna os sujeitos incapazes de refletir, de pensar por conta própria. Cegos pelo dever, a potência do não parece-lhes ser subtraída. O que assusta, no atual momento político mundial em que parece que estamos mergulhados, não é que líderes profascistas possam praticar toda sorte de violência, mas que indivíduos e/



ou grupos se sintam autorizados a também praticá-las em nome do bem e possam se vangloriar do gozo ilimitado daquele que se pensa como arauto do bem ou de valores universais. E isso tudo sem obedecer a algum comando central ou ordem expressa!

Quanto ao exemplo da força, não é difícil perceber como ele se sustenta numa subjetividade comandada pela busca do prazer e do bem-estar. Considerando a dimensão do gozo além do princípio do prazer, nada nos impede de imaginar um caso em que justamente a máxima da ação subjetiva aceita previamente como inevitável a punição ou até mesmo inclui a punição final como elemento inerente à própria satisfação. No primeiro caso, em que a consciência da imediata condenação à morte após a realização do ato não impede a realização deste, temos a situação, por exemplo, de uma vingança. O sujeito sabe que será morto se realizar tal ato, mas prefere a consequência funesta. No segundo caso, a clínica fornece uma miríade de exemplos nos quais a satisfação só é obtida a partir de um longo circuito que passa exatamente pela punição, sem passar antes pela consciência.

Quanto ao exemplo do falso-testemunho, podemos pensar num contra-exemplo no qual dizer a verdade coincide com a satisfação do desejo do tirano. Adivinha-se facilmente o que poderíamos chamar de paradoxo do testemunho verdadeiro: denunciar ao tirano que alguém é verdadeiramente judeu satisfaz não apenas à universalidade da regra moral universal de dizer a verdade incondicionalmente, mas satisfaz igualmente ao desejo inequivocamente imoral do tirano. Vale a pena retornar rapidamente ao apólogo kantiano a fim de melhor situar a discussão.

Posto no âmbito da “Analítica da razão prática pura”, a alegoria concerne ao contexto em que é aferida a possibilidade do ente racional representar suas máximas (seus princípios práticos subjetivos), ao mesmo tempo como leis universais práticas. Mas a possibilidade de representar máximas universais corresponde, até certo ponto, à possibilidade de se fixar em uma posição aná-



loga à posição metalinguística. Uma metalinguagem é o exemplo maior de uma instância formal, separada de toda concreção, uma posição discursiva que busca forjar a máxima neutralização dos efeitos de indeterminação próprios ao discurso.

Não obstante, se admitirmos a impossibilidade da metalinguagem, i.e., se aceitarmos a impossibilidade de que o Outro forneça garantias sólidas para a representação dos móveis da ação, então a imediaticidade da consciência moral fica gravemente danificada. Pois a transparência da representação de máximas como leis universais formais passa a ser uma quimera se não dispusermos mais do sentido do sentido, da verdade da verdade, etc. Não é precisamente essa nossa experiência contemporânea, nisso que alguns chamaram de modernidade líquida? Não é precisamente isso que explica o efeito paradoxal dessa desconfiança em valores universais podendo se vestir das formas cínicas que fazem ressurgir o universal em sua forma obscena, tosca, rudimentar, como se, cansados de viver numa certa indeterminação, os indivíduos buscassem o conforto e a segurança do bem acima de todos, justificando o mal radical?

III

Em um artigo publicado, originalmente em inglês em 1960, o linguista russo Roman Jakobson formaliza algumas de suas idéias centrais. A linguagem será vista sob o prisma das diferentes funções de cada um dos fatores (*facteurs*) constitutivos do processo linguístico. Toda a análise jakobsoniana se baseia na caracterização do processo linguístico como método em que “o remetente (destinateur) envia uma *mensagem* ao destinatário (destinataire)” (Jakobson, 1995, p. 122). Mas isso não é tudo, porquanto a eficácia do processo requer ainda a participação de outros três fatores, quais sejam, o contexto (que inclui o que a lógica e a filosofia costumam tratar como “referente”), o código e o contato.



Vale a pena resenhar bastante sumariamente a tipificação que nos fornece Jakobson acerca das funções da linguagem, a fim de estabelecermos o lugar exato que ocupa a função metalinguística. A ênfase em um ou outro destes fatores define uma função determinada da linguagem. Não se trata nunca de monopólio ou exclusividade de uma carga em detrimento de outras, mas de dominância hierárquica de uma ou de outra.

Assim, por exemplo, costumamos representar no senso comum a linguagem do ponto de vista de sua função referencial. Neste caso, é o contexto, e mais precisamente, um elemento do contexto, o referente, que predomina na determinação do sentido. A função denotativa ou cognitiva da linguagem, e aqui se enquadra toda a reflexão levada a efeito pelo positivismo lógico, é acentuada em detrimento dos demais fatores envolvidos no processo linguístico. Mas, embora central, o desempenho denotativo está longe de encerrar toda a riqueza dos fenômenos linguísticos. Por exemplo, a ênfase no remete-dá-nos a função expressiva da linguagem, centrada na subjetividade daquele que fala, nas inflexões, tonalidades, alterações sonoras, etc. Um ator, por exemplo, pode infletir uma mesma mensagem de inúmeras maneiras, a fim de transmitir situações emotivas diversas, mudando a semântica sem mudar o enunciado.

Como se pode facilmente adivinhar, a função metalinguística refere-se ao predomínio do código: “praticamos a metalinguagem sem nos dar conta do caráter metalinguístico de nossas operações” (Jakobson, 1995, p. 127). Sempre que a conversação se interrompe para tentar estabelecer o sentido dos termos nos quais ela se desenrola está em pauta não é nem a própria mensagem, nem os agentes envolvidos, mas o próprio “código lexical do idioma” (Jakobson, 1995, p.127), assim, estamos diante do exercício da função metalinguística.



- O calouro tomou pau.
- Mas que quer dizer “tomar pau”?
- A mesma coisa que “levar bomba”.
- E “levar bomba”?
- Levar bomba é “ser reprovado nos exames”
- E o que é “calouro”?
- Um “calouro” é um estudante do primeiro ano. (Jakobson, 1995, p.127, diálogo modificado)

Estamos diante da máxima atrofia da dimensão subjetiva que seria correlata à hipertrofia da função metalinguística. Tal hipertrofia se acentua em todo e qualquer empreendimento de reforma da linguagem, independentemente de suas nobres motivações. Mas mesmo nestes fenômenos onde predomina o código, o que a mensagem realmente veicula é menos uma informação acerca do código do que “uma mensagem reduzida àquilo que no código indica a mensagem” (Lacan, 1998, p. 546), a saber, a dimensão da enunciação. Pois a enunciação mostra, mais do que tudo, que “a linguagem teve lugar” (Agamben, 2006, p.43). No caso deste exasperante diálogo, não é difícil adivinhar que o único modo de interromper esta demanda infinita seria, de uma ou de outra parte, a realização de um ato. Esse seria necessariamente desprovido de fundamentação suficiente, porque o código linguístico não é suficiente para fornecer elementos para a interrupção da conversa infinita. Sabemos disso quando nos perdemos no interior de um dicionário Inglês/Inglês, ou quando queremos discutir política com um babaca, porque sempre podemos ser o babaca de alguém (Rovere, 2019). Para contrastar com aquele diálogo especular infinito, apenas um ato capaz de quebrar o espelho. Uma anedota judaica contada por Freud a Fliess ilustra o caso.



Um casal que possuía um galo e uma galinha decide oferecer a si mesmo, por ocasião das festas, uma refeição de ave e consulta a este respeito um rabino. — Diga-nos, rabino, o que fazer? Só temos um galo e uma galinha. Se matamos o galo, a galinha irá sofrer; se matamos a galinha é o galo que se sentirá infeliz. Mas desejamos comer ave nesse dia de festa. O que fazer? — Matem o galo! — disse o rabino. — Mas então a galinha terá um grande desgosto. — Sim, é verdade, disse o rabino, é melhor que matem a galinha. — Mas, rabino, o galo sofrerá! — Azar dele, que sofra.

Trata-se, portanto, de uma ética do ato, para além do que é possível codificar, seja pela língua, seja por conceitos morais. Mas como não cair num desastroso voluntarismo do ato, que uma certa *doxa* lacaniana adora cultivar confundindo demandas caprichosas e desejo?

IV

Quem sabe possamos retomar o ato por seu avesso, a potência de não agir? Talvez o paradigma da ética contemporânea seja a fórmula lapidar do escritor criado por Herman Melville, Bartleby: “preferiria não”. Por uma razão muito simples, e, ao mesmo tempo, muito sofisticada. Não é possível testar empiricamente, verificar uma proposição como “preferiria não”. Deleuze chegou mesmo a apontar sua agramaticalidade. No entanto, mais do que isso, o problema ontológico que ela encerra parece capital. Porque ela não diz respeito ao ser ou não ser de algo, a algo que



acontece ou que não acontece. Essa sentença não é falsa, nem verdadeira, ela não diz respeito ao que é, ao que existe. Ela diz respeito à potência, potência de ser e de não ser subtraída. Portanto de quaisquer condições de verdade, e subtraída — esse é o passo decisivo — ao mais forte de todos os princípios, o princípio de não-contradição. Estamos agora em um “experimento de contingência absoluta.” O contingente — aquilo que pode ser ou não ser — em sua oposição ao necessário “coincide com o espaço da liberdade humana” (Agamben, 2015, p. 38).

Dando mais um passo atrás, situando-nos no século XIII, com Duns Escoto, aprendemos que nada impede que algo seja em ato e conserve a potência de ser ou de não ser de outro modo. Sua fórmula lapidar acerca do único sentido possível da liberdade humana é a seguinte: é livre aquele que quer fazer a experiência de poder não querer. É livre não aquele que age assim ou assado, que quer isso ou aquilo, mas aquele que pode não querer algo. Eu posso não querer fazer o vestibular de medicina, por exemplo. Mas poderia fazê-lo, se quisesse. Isso não é verdadeiro para todos os estudantes do ensino médio, mas apenas para aqueles que, de um jeito ou de outro performam certas habilidades e acumulam algum conhecimento. Eu posso não querer correr a maratona, mas só seria verdadeiramente livre se pudesse escolher não correr, mesmo tendo a possibilidade concreta de fazê-lo (o que no caso concreto é, presentemente, impossível). Isso porque a vontade não se submete à lógica da não-contradição.

Algo pode ser ao mesmo tempo “real”, “atual”, mas conter em si mesmo a potência de ser outra coisa. Em outras palavras, é isso que nos dá a possibilidade de não nos dobrarmos ao peso do existente, não nos conformamos a uma tal realidade, em geral imposta por um discurso de medo ou em um saber pretensamente científico. Os economistas são mestres nisso, como mostrou soberbamente Alain Badiou em seu magnífico: “Em busca do real



perdido” (2016). É aqui que a ciência e outras formas de pensamento se distanciam ao máximo.

Para concluir, gostaria de ligar alguns pontos. Por que a fórmula de Bartleby seria a fórmula ética por excelência em nossa situação concreta contemporânea, para além de todo formalismo ético, no horizonte ambíguo de, por um lado, uma espécie de demissão de fundamentos metafísicos para a ação e, por outro lado, a positivação tosca de pretensos valores reduzidos a sua encarnação mítica e mitômana? A resposta é simples: porque precisamos de uma ética da contingência. Um renovado conceito de liberdade só pode surgir de uma reflexão radical sobre o possível e o impossível, não sobre a realidade e a utopia. Isso porque, como escreve Agamben (2015, p.42), “o contingente pode passar ao ato somente no ponto em que depõe toda a sua potência de não ser (a sua adynamia), isto é, quando nele ‘nada haverá de potente não ser’ e, por isso, ele poderá não não-poder”. A máxima ética em tempos de hiperpoder, biopoder, necropoder não é mais o empoderamento. Há algumas décadas, nossa perspectiva ético-política progressista visou sobretudo o empoderamento de grupos vulneráveis ou subalternizados. Com efeito, os ganhos políticos dessa agenda são inegáveis. Mas é igualmente inegável que a dinâmica do poder e do contrapoder é mais terrivelmente trágica do que gostaríamos e seus mecanismos mais cínicos do que imaginávamos. Os dispositivos de poder se configuram basicamente por capturarem a revolta e por torná-la sagrada, portanto improfanável e inquestionável.

Na retórica das redes, por exemplo, quem ousar questionar o capitalismo hoje em dia será imediatamente tragado pelo buraco negro do “comunista”, “vai pra Cuba”, no melhor dos casos. O que prova a tese benjaminiana do capitalismo como uma religião. Hoje, o insulto transformou-se em argumento filosófico e a paranoia logrou inverter o sentido dos conceitos políticos fundamentais: a crítica à ideologia é hoje ideologia, e assim por diante.



Como escreve Georges Didi-Huberman (2011, p. 42): “mas uma coisa é designar a máquina totalitária, outra coisa é atribuir tão rapidamente uma vitória definitiva e sem partilha. Assujeitou-se o mundo, assim, totalmente como o sonharam — o projetam, o programam e querem no-lo impor — nossos atuais ‘conselheiros pérfidos?’” Vamos agir como vencidos, submetidos ao peso da “realidade histórica”, tomada metafisicamente como uma totalidade dada, improfanável? Não somos mais capazes de pensar, ou seja, de forjar espaços intersticiais, onde forçamos aberturas improváveis, simplesmente ao dizer *não*? Todavia não como suicidas contra os holofotes gigantescos ou contra os projetores cada vez mais minúsculos e mais íntimos do poder. Nosso *não* é feito de singularidades, de pedaços, de faíscas, de lampejos, em suma, de vaga-lumes, para retomar a bela reconstrução de Pasolini.

Na sofisticada linguagem do filósofo italiano (2012, p. 79): “por isso é importante toda vez arrancar dos dispositivos — de todo dispositivo — a possibilidade de uso que os mesmos capturaram. A profanação do improfanável é a tarefa política da geração que vem.” Por isso, talvez seria preciso girar nossa perspectiva: não mais visando o *empoderamento*, mas justamente o contrário, o *desempoderamento*. Outra maneira de, retomar a fórmula de Bartleby, restituir a radicalidade e a integralidade de toda possibilidade — especialmente da possibilidade de não. Pois é ela que se “mantém em suspenso entre o acontecer e o não-acontecer, entre o poder ser e o poder não ser. Ele é a recordação daquilo que não foi.” (Agamben, 2015, p. 46)

Neste sentido, o código, todo código, o mais perfeito ou o mais imperfeito, é uma espécie de escrita, um *ser* que assinala a passagem da potência ao ato, a verificação de um contingente. Porém, precisamente por essa mesma razão, a escrita é também o não verificar-se de algo, sempre “letra morta”. Bartleby é uma espécie de novo Messias, embora ele não venha para redimir o que foi: antes, ele vem para salvar o que não foi, para conservar a potência de não.



Para dizer de outra forma: a melhor maneira de resistir ao poder obscuro é, simplesmente, existir, mais ou menos como os vaga-lumes, esses seres que alegremente piscam na escuridão, que nunca estão onde os vimos da última vez, que não podemos surpreender, justamente porque emitem uma luz fugidia e singular, transitória e infamiliar. Contudo que não se apagam. Tornam-se invisíveis, não porque se apaguem, mas porque preferem não. Por isso, todo ato ético é uma espécie de descrição, todo ato verdadeiramente político, um desempoderamento. Desativar no código aquilo o torna código; devolver à norma a potência, e não a substância realizada.

REFERÊNCIAS

- AGAMBEN, Giorgio. *Profanações*. São Paulo: Boitempo, 2012.
- AGAMBEN, Giorgio. *Bartleby, ou da contingência*. Belo Horizonte : Autêntica Editora, 2015.
- BADIOU, Alain. *Em busca do real perdido* . Belo Horizonte : Autêntica Editora 2016.
- DIDI-HUBERMAN, Georges. *A sobrevivência dos vaga-lumes*. Belo Horizonte, UFMG, 2011.
- JAKOBSON, Roman. *Linguística e comunicação*, São Paulo: Cultrix, 1995.
- KANT, Immanuel. *Crítica da razão prática*, São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- LACAN, Jacques. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998).
- SAFATLE, Vladimir. *A paixão do negativo: Lacan e a dialética*. São Paulo: Unesp, 2006.



I feel love (#1) – reflexões éticas e estéticas sobre amor e desejo no contemporâneo



Chiara Bottici - Professora-associada de Filosofia na New School for Social Research/NYC. Doutora pela European University Institute (Florença, Itália), foi professora da Universidade de Frankfurt. Escreve e orienta teses e dissertações sobre filosofia moderna, Escola de Frankfurt, psicanálise, feminismo e filosofia social e política contemporânea.

Guilherme Massara Rocha - Psicanalista e professor-adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Doutor em Filosofia (USP). Membro da ISSP – International Society of Philosophy and Psychoanalysis e da FEDEPSY - Fédération Européenne de Psychanalyse. Membro do GT – Psicanálise, política e cultura da Associação Nacional de Pós-Graduação em Psicologia. Escreve e orienta dissertações e teses sobre artes, psicanálise, política e cultura.

O presente trabalho resulta de um diálogo iniciado em Nova York, no seminário intitulado “Gênero e Dominação” (2016-2018), conduzido pela professora Chiara Bottici junto ao programa de pós-graduação em Filosofia da *New School for Social Research*. Ministramos juntos algumas aulas desse seminário, e escrevemos, a partir delas, um trabalho múltiplo e multifacetado, cujo título — *I feel love* — toma sua inspiração da canção homônima de Donna Summer (1977), produzida por Giorgio Moroder. O texto, em diferentes versões, foi apresentado, além dos Estados Unidos, também na Alemanha (ZIF/Centro de Estudos Interdisciplinares de Bielefeld), na Argentina (IDES/Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social) e no Brasil (UFRJ e UFMG). A versão condensada aqui contém a essência do argumento original — um estudo/ensaio sobre o amor, o gozo e a dominação no contemporâneo — e toma de empréstimo ao universo audiovisual dos videoclipes seu material essencial de análise. Além da versão original de *I feel love*, outras duas versões/releituras da mesma música nos forneceram a substância de nosso material narrativo e de análise.

Iniciamos com uma citação de um comentador renascentista de Platão:

Como uma regra geral, algo que as pessoas fazem de maneira recorrente e com frequência é feito melhor depois de uma longa experiência; e quanto mais elas se acostumam com isso, melhor elas fazem. Mas, no caso do amor, e por causa de nossa estupidez, essa regra infelizmente não se aplica. Nós amamos *continuamente* de uma forma ou outra, mas quase sempre amamos incorretamente, e quanto mais amamos, pior. E, se uma pessoa dentre centenas de milhares ama corretamente, ninguém



vai acreditar que isso seja realmente amor, pois esse não é o padrão. Caímos nesse grande erro, infelizmente, pois começamos corajosamente essa difícil jornada do amor antes de aprendermos seu destino e [antes de sabermos] como atravessar seus caminhos perigosos. Quanto mais longe chegamos, mais nos desviamos em direção à nossa maior desgraça; e se perder nessa floresta sombria é mais importante que qualquer outra jornada, pois viajamos aqui mais frequentemente e em maior número.²² (FICINO:1944, p. 244).

Escrevendo na aurora do Renascimento italiano, em uma era de otimismo metafísico e de proliferação dos discursos sobre a dignidade humana, Marsilio Ficino abre seu comentário da principal obra platônica sobre o amor com uma declaração assustadora:

todas e todos nós amamos muito mal. Em todas as outras atividades humanas, quanto mais as

22 Tradução modificada a partir da tradução padrão para o inglês de Sears Reynolds Jayne (Marsilio Ficino's Commentary on Plato's Symposium, 1944, Columbia, University of Missouri Press, p. 238). Note a referência à “selva oscura”, a metáfora sobre o Inferno que abre a *Divina Commedia* de Dante. No italiano: “*Sogliono i mortali quelle cose, che generalmente e spesso fanno, dopo lungo uso farle bene: e quanto piu' le frequentano farle meglio. Questa regola per la nostra stoltizia, e nostra miseria, falla nello. Amore. Tutti continuamente amiamo in qualche modo, tutti quasi amiamo male: e quanto piu' amiamo, tanto peggio amiamo. E se uno in centomila ama rettamente, perche' questa non e' comune usanza, non si crede. Questo mostruoso errore (guai a noi!) ci avviene, perche' temerariamente entriamo prima in questo faticoso viaggio di Amore, che impariamo il termine suo, ed il modo di camminare i pericolosi passi del cammino. E pero' quanto piu' andiamo, tanto piu' (ohime' miseri!) a nostro gran danno erriamo. E tanto piu' importa lo sviarsi per questa selva oscura, che per gli altri viaggi, quanto piu' numero e piu' spesso ei si cammina*”.



praticamos, melhor as fazemos, mas o amor desafia essa regra geral de modo gritante: quanto mais amamos, pior amamos, e pioramos tanto que, caso alguém consiga realmente amar — e isso é raríssimo — não acreditamos que esteja realmente acontecendo, justamente por não ser algo familiar. (FICINO:1944).

Essa confusão é o que Ficino transmite ao recuperar a famosa metáfora de abertura de “A Divina Comédia” de Dante: perdemos-nos em uma floresta sombria (*selva oscura*) e somos levados de volta a ela apesar de todas as nossas tentativas de escalar o monte do purgatório, iluminado por raios de Sol. Conforme aprendemos sobre o resto da jornada de Dante, e assim Ficino nos confirma, para alcançar o Sol é preciso passar por essa *selva oscura* e ter a experiência plena de perder-se ali, pois essa é a mais importante de nossas jornadas. Ele salienta essa multiplicidade do amor e as repetidas tentativas humanas de experimentá-lo nas suas diferentes formas usando a expressão *tutti continuamente amiamo in qualche modo*, ou seja, “nós amamos de uma forma ou outra e fazemos isso de novas maneiras constantemente” (*conti-nuovamente*): o próprio termo “continuamente”, que combina as palavras “continuamente” e “novamente”, é um neologismo cunhado por Ficino para sublinhar a natureza continuamente mutante do amor (*nuovamente*) e a persistência do erro (*continuamente*), incluindo a observação de que, caso aconteça de realmente amarmos, não seremos sequer capazes de reconhecer isso.

Tendo escolhido esse tópico infeliz — o amor —, mas também estando cientes de que, como Ficino nos avisa, quanto mais nós procedermos por essa “selva oscura”, mais erraremos, seguiremos por esse caminho nada usual. Nem tentaremos apresentar uma teoria do amor, da maneira como é feita na Filosofia, tão



pouco seguiremos um padrão mais ou menos privado de associação de ideias, como é feito na poesia — seguiremos um caminho musical, digamos assim. Tentaremos identificar duas linhas melódicas básicas e improvisar em torno delas, correndo atrás de variações possíveis: por cima, por baixo, ao seu redor.

I feel love (Donna Summer, 1978)

Notem também que essa música, com sua combinação de voz e sons eletrônicos, antecipou uma nova tendência que tem sido intensificada por inovações técnicas digitais. Atualmente, a maior parte da produção musical nos EUA, por exemplo, ocorre através de softwares que sequer pressupõem a presença (e muito menos o conhecimento) de instrumentos musicais, de tal forma que o único corpo na performance é cada vez mais o da pessoa vocalista. Ainda assim, e talvez por este motivo mesmo, a bricolagem desse vídeo de 1977, de Donna Summer, parece um tanto estranha, sendo muito próxima, mas também distante demais: depois de quase meio século, ainda nos faz lembrar o cenário de um programa de TV, com uma banda de apoio atrás, mas já superada pela aurora maquínica dos sintetizadores e das baterias eletrônicas. Como nos lembra Simon Reynolds, uma parte da música produzida nesse momento histórico orientava-se pela tentativa de revisar o “estatuto do instrumental”, acentuando as texturas e drenando os excessos discursivos de letras e textos. “A revolução estética e o radicalismo político”, escreve o autor, “subsistem à maneira de um casal conflitivo” (REYNOLDS: 2015, p. 52). No vídeo original de *I feel love*, as três backing vocals — vestidas como se tivessem acabado de voltar da igreja — e lembrando a tradição gospel, cujos movimentos corporais sinuosos contrastam com a artificialidade do cenário. A voz aveludada e quente de Donna Summer surge a tensionar o som repetitivo e



mecânico da composição eletrônica. Giorgio Moroder e Donna Summer realizam suas performances separadamente, cada um deles submerso em uma espécie de *umwelt*, um mundo interno. Essa estética bastante singular e de alguma forma inclassificável, é transmitida pelos elementos heterogêneos que são, cada um deles, deslocados de seus lugares ordinários. *I feel love* confunde-se com o momento inaugural de uma experiência estética de profundas reverberações éticas, que acentuariam no futuro e dariam a tônica do *ethos* da música eletrônica por vir. Reynolds sumariza essa experiência de modo bastante singular:

Saturado de timbre repetitivo, mas inclinado sempre em direção ao *próximo presente*, o tecno é uma máquina de imediatez, que estica o tempo até volta-lo para um presente contínuo (...) a música em si mesma *droga* o ouvinte, *loopeia* sua consciência, a descarrilha e a abandona em um não-lugar mais além do tempo de onde não há mais que sensação, *de onde o presente dura mais*” (REYNOLDS: 2015, p. 174, grifos do autor).

Conforme veremos, esse efeito de desterritorialização e desenraizamento não se produz apenas como espaço sensível, mas também e de algum modo no plano narrativo. A letra de *I feel love* descreve o amor como uma experiência de “sentir amor/*feel love*”, inscrita no espaço de uma intersubjetividade dual (*you and me*). Mas após uma ação indeterminada de queda livre (*fall and free, fall and free*) surge a expressão de um gozo indeterminado, *bom demais (it's so good, it's so good)*: isso inaugura um movimento que retorna durante toda a performance. A expressão dual “você e eu” aparece uma única vez na letra, sendo rapidamente ultrapassada em direção ao espaço de indeterminação em que a ação em si



mesma (cair, sentir-se bem) toma o lugar dos sujeitos que as performam. No interior dessa oscilação que verte na direção de um espaço indeterminado, até mesmo as sentenças “te peguei” (*I got you*) e “o que você faz” (*what you do*) acabam referindo tanto ao parceiro quanto a um *você* que não é especificado, podendo ser o próprio amor.

Então, estamos nos aproximando de uma experiência mística, mas de um tipo bem peculiar. O que está em jogo aqui não é nem a aniquilação misteriosa do corpo individual para dar espaço para a divindade, nem o movimento positivo de ascensão em direção a Deus através do típico caminho do *itinerarium in deum* [o caminho que vai até Deus a partir da parte superior do espírito]. Podemos tentar aproximar esse sentimento de uma “experiência mística” recorrendo ao sentido etimológico do termo *mysticus*, o termo em latim para as pessoas iniciadas no *mysterium*, ou seja, naquilo que elas não sabem e não podem saber. No entanto, note que o termo em latim *mysticus* deriva do termo grego *mustes* (a pessoa iniciada) e do verbo *muein*, que quer dizer “fechar os olhos ou os lábios”, mas também “iniciar”. E é justamente essa iniciação algo estranha e refratária ao saber que engendra ainda efeitos de sedução, marcantes e constitutivos da atmosfera estética de *I feel love*. Georges Bataille afirmaria, em *O erotismo*, que no bojo da experiência mística, “a sedução nem sempre tem o genital como objeto, mas o erótico” [BATAILLE: 2004 (1957), p. 362]. Donna Summer fecha seus olhos durante boa parte de sua interpretação, e é precisamente quando seus olhos e lábios estão ambos fechados (minuto 3:29) que a escuridão ao redor de sua performance *solo* começa a ser iluminada por rápidos *flashes* de luz que, por sua vez, correspondem aos tempos da batida eletrônica. Também é nesse preciso momento que, quando a luz aparece, a imagem de sua performance *solo* começa a flutuar e encontra Giorgio Moroder tocando o teclado e também o resto da banda.



Significativamente, o movimento seguinte é o bater das palmas, transformando assim o isolamento prévio dos dois protagonistas da performance em um encontro rítmico entre duas partes de um mesmo corpo. A cena final parece continuar esse movimento, alternando imagens de Giorgio Moroder tocando o teclado e de Donna Summer cantando *I feel love* — em seu estar junto enquanto estão separados — e em sua separação simultânea à união na mesma cena. No curso dessa narrativa, o que parece se dar é a travessia de uma aproximação erótica intersubjetiva — fundada na parceria “eu e você” — e que desemboca noutra configuração, para a qual o sentimento amoroso/erótico é posto como excedente e não-todo contido no objeto sexual designável. Esse itinerário põe em cena, como lembra Bataille, uma certa dissolução do sensível no sensual, e uma transmutação do objeto em “estado de alma” do qual decorre um “efeito vertiginoso” e um “proveito” de “valor ininteligível” [BATAILLE: 2004 (1957), p. 373].

Jacque Lacan, por seu turno, tentou algumas vezes definir o que ele chamou de *Autre jouissance* (Outro gozo), um tipo místico de prazer que transcende o ordenamento fálico, frequentemente associado por ele ao feminino. Em seu seminário *Encore* (Mais-ainda), Lacan designa esse modo de satisfação como referido ao corpo, ou “suplementar” ou, ainda, como um gozo “a mais” (*en plus*) [LACAN: 1975, pp. 93-95]. Recorrendo à figura do(a) místico(a) — São João da Cruz, Santa Tereza — o psicanalista francês insiste sobre a insistência desse gozo em repelir e não deixar-se apreender por qualquer saber, a exceção do saber de experimentá-lo, na contingência de sua ocorrência. As condições ainda desse gozo impredicável e não-todo designável por qualquer operação de linguagem são de operar como um vazio que isola o desejo em direção a uma experiência rara, e que também procede sem coordenadas imaginárias e simbólicas determinadas. A afecção que decorre dessa experiência manifesta-se para além dos objetos empíricos, ainda que esses objetos sirvam de



suporte para ela. Mas não se trata aqui exatamente de uma transcendência: trata-se mais de um *go beyond*, um ultrapassamento, também, de qualquer concepção do sexual como formalmente enquadrado pelo prazer genital, ou do corpo como sede determinada de prazeres típicos e designáveis. O que é interessante aqui é como esse trajeto é feito num movimento de oscilação entre a função intersubjetiva “você e eu” (lugar transitório do encontro e comum do malogro, conforme Ficino) e o curioso espaço de indeterminação do enunciado *I feel love*. Esse é o que sinaliza para uma experiência não redutível à dinâmica das normas de gênero, ainda que Lacan o tenha formulado no âmbito de uma reflexão sobre a feminilidade²³.

Future lovers/ I feel love (Madonna, 2005)

Essa versão exalta as “ambições” que são “altas” e celebram um imaginário erótico não tão original. A ideia de futuros amantes parece aumentar de alguma forma o gozo desse imaginário, celebrando a satisfação que já está em jogo no universo das fantasias sexuais. Dentro desse cenário, se o amor ainda é uma questão, ele é mantido a certa distância. Esquecer a vida passada é uma de suas senhas, e projetá-lo em um futuro fantasístico é outra. Essa dupla forma de negação — do passado e do presente — não parece abrir qualquer caminho senão para *future lovers with no future*. Apesar do fato da música começar com a exortação ao esquecimento da vida cotidiana e seus “gerenciamentos, contas e empréstimos”, a cena performada no vídeo é justamente a das práticas sexuais de BDSM que são amplamente reguladas por contratos e pelo gerenciamento de seus detalhes, da mesma maneira que os empréstimos. Os aplicativos de encontros voltados a essas práticas que encontramos no mercado foram bastante

23 Lacan mesmo afirma, nesse seminário, que “há homens que estão aí [no Outro gozo] tanto quanto as mulheres” [LACAN: 1975, p. 97].



disseminados justamente por permitirem a negociação de todos os detalhes do encontro sexual por vir. Não raro, a frustrante narrativa do encontro contrasta com a excitação envolvida na estipulação do contrato. Ao invés de esquecer a vida cotidiana, com suas contas e gerenciamentos, as práticas BDSM sugeridas pelo vídeo parecem, nesse caso específico, reproduzir bem uma lógica intrinsecamente contratual e neoliberal.

O vídeo de Madonna propõe um imperativo “curtir, curtir, curtir” que não é nada além do outro lado de nosso imperativo neoliberal: “trabalhar, trabalhar, trabalhar”. O fato de que a mulher está agora ocupando o espaço da lei, através desse imperativo de “lei & prazer”, não subverte os papéis tradicionais de gênero, mas apenas os reforça, justamente por não fazer nada além de virá-los de cabeça para baixo. Da mesma forma, alguém poderia sugerir que as práticas BDSM são tão populares agora exatamente porque, dados os códigos bem rígidos sobre os papéis a serem desempenhados (ou você está em cima, ou está embaixo), elas funcionam como uma maneira de mitigar a ansiedade social em tempos de fluidez de gênero: não importa a posição escolhida para a performance, ela será regulada estritamente dentro de certos parâmetros, incluindo o recurso a uma “palavra de segurança”.

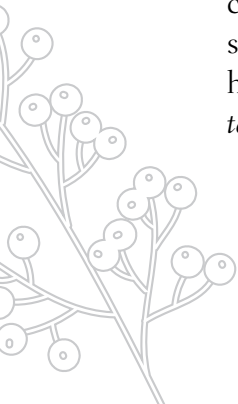
Sabemos, todavia, que aqui o argumento pode ser controverso. Há inúmeras defesas do caráter feminista e engajado da trajetória da artista, tal como pode-se notar em Georges-Claude Guilbert, que argumenta que mesmo quando sua estética se materializa em exposições típicas do narcisismo exibicionista das estrelas, “há algo que opera como o reverso de uma situação típica. O clássico objeto sexual se torna sujeito feminista. Esse questionamento do olhar heterossexual masculino é um hábito de Madonna” [GUILBERT: 2002, p. 51]. Efetivamente, não nos parece o caso de discordar disso, sobretudo quando se tratando de uma trajetória artística tão ampla e multifacetada. Mas há, por assim dizer, também “o rever-



so do reverso”, e aqui tentamos apontar como a paródia pode não sobreviver a seu termo, e como um apelo normativo — ainda que crítico — reforça as estruturas do discurso que lhe subjaz.

Junto às normas de gênero, o vídeo de Madonna claramente reforça as atuais fronteiras raciais; esse vídeo também é esteticamente dominado pelo contraste entre preto e branco: todos os corpos ocupando a posição da lei fálica são brancos, onde ainda é destacado um corpo, mas animalizado. De maneira significativa, o único *zoom* no corpo negro encoleirado sob o controle de Madonna dá-se precisamente no momento que ela começa a cantar a letra de *I feel love* de Donna Summer. Isso acontece perto da conclusão do vídeo e não parece outra coisa senão um ato de apropriação do capital erótico do corpo negro no interior de um movimento geral em direção à celebração da supremacia branca, algo que infelizmente tem uma grande relevância política nos dias de hoje. Não é preciso salientar que, ao contrário de Donna Summer, Madonna nunca fecha os seus olhos: tudo no vídeo é sobre a imagem, sobre a visão, sobre o controle e sobre o imperativo de esquecer que, por sua vez, pode levar apenas à repetição do mesmo.

Não precisamos ainda que a letra nos lembre de que há algo como um tom religioso na adesão rígida à lei que vemos incorporada no cenário BDSM aqui retratado (a letra diz: “Alguns chamam de religião / Não é coincidência / Você gostaria de experimentar? / Eu serei seu guia”). Madonna, uma cantora que fez sua carreira com uma música chamada *Like a Virgin* (“Como uma Virgem”), não pode deixar de retomar a figura cristã da ‘madona’, a ‘minha dona/senhora’ cristã por excelência. Como já foi colocado diversas vezes, é um fato impressionante que a imagem cristã da *mea-donna* seja tão constantemente associada ao seu sofrimento de uma maneira intrínseca. Não é por acaso que o hino canônico de celebração musical da Madona é o *Stabat Mater dolorosa* [“A Mãe permaneceu cheia de dor”], e talvez não seja



por acaso que a representação icônica dos milagres de Madona seja, novamente, feita através de seu sofrimento. Por que as Madonas sempre choram nos milagres católicos? Por que todo esse sangue vindo de sua face infantil? Por que ninguém nunca teve a visão de uma estátua da Madona dando risadas? Talvez porque elas estejam menstruando, mostrando sua plena maioridade e sua capacidade para uma concepção manchada e sangrenta: essa é a vingança contra terem sido reduzidas por séculos a um caminho em direção à divindade. Puro *ressentiment* [ressentimento], uma exibição formidável de *souffrance et jouissance*²⁴ [sofrimento e gozo] que Madonna (a cantora) reproduz perfeitamente aqui ao subverter apenas aparentemente o papel: a Madona que tem sido reduzida por alguns milênios ao papel da *stabat mater dolorosa* [mãe que permanece cheia de dor] é agora convertida num supereu tirano e cruel, que inflige dor aos homens que ela domina: mesma história, apenas virada de cabeça para baixo.

Talvez haja um tom religioso tanto na música de Donna Summer quanto no *remake* de Madonna, mas eles parecem caminhar em direções exatamente opostas: amor e o místico “eu sinto amor” no primeiro caso; amor/lei e “Eu causo dor” no segundo.

I feel love (Bronski Beat, 1985)

Aqui nós encontramos uma atmosfera muito distinta, prene em sensibilidade paródica política e subjetiva. Ao final, a *Pop Music* é

²⁴ Em *La 'dinginité' de la Chose: sublimation, forme, finalité*, tentei discutir alguns dos dispositivos e estratégias que encontramos no âmbito da sociabilidade urbana contemporânea por meio do qual são fundadas “comunidades” — prevalentemente virtuais — de forte apelo identitário e que reproduzem, a despeito de sua aparente forma politizada, inúmeras estruturas de poder e dominação que caracterizam a urbanidade contemporânea. A referência completa do artigo encontra-se no final desse texto. [Nota acrescentada por Guilherme Massara Rocha].



feita objeto de uma paródia radical. A frase *love to love you, baby*, no contexto do tema que discutimos aqui é da ordem de um paradoxo. Incidindo sobre uma parceria determinada — *you and me* — ela a ultrapassa, na direção quase poética de uma metalinguagem do amor, que se torna ele próprio sujeito e objeto da narrativa em que se produz. Em “O amor natural”, Carlos Drummond de Andrade afirma, ao final de um poema erótico, beijar a memória dos beijos pretéritos. Na mesma direção de *love to love you, baby* tais sentenças têm a força performativa de uma proposição: há um conteúdo a partir do qual um laço e um afeto são projetados. E tal projeção difrata esse mesmo suporte, outrora icônico, reabsorvendo o sentimento num campo de indeterminação irreduzível a imagens e signos. Bronski Beat metaforiza a cena sexual com a introdução paulatina de elementos musicais que seguem a aceleração progressiva do andamento e da sucessão robótica das imagens. Todavia não há clímax e sim paródia. A relação sexual não se faz representar senão pela encenação cômica em que desfilam seus estereótipos e seus tipos-ideais. Estranha iconologia, que parece fornecer as imagens da dissolução imagética do erotismo. Nesse sentido, a não-relação sexual, sobre a qual tanto insistiu Lacan em sua crítica ao universalismo suposto nas funções e nas figuras de sexo e gênero, acede aqui a uma versão-comédia, que perfura com a estética do fracasso e da claudicação as identificações-mestras e ideais do sexo capitalizável. Essa “incoerência identitária”, para usar de uma expressão de Judith Butler (BUTLER: 1995, p. 113) — que demonstra por aquilo que ela exclui o poder e o fascínio em jogo nos imperativos que comandam o amor e o erotismo na estética capitalista — condensa a força crítica dessa releitura, novamente insinuando um efeito de sedução e de gozo que ultrapassa o ciclo vicioso da indagação “o que o Outro quer de mim?” Na contramão da mestria protagonizada por Madonna na estética anteriormente aludida, Bronski Beat apresenta/trabalha o sintagma *I feel love* numa vertente que ressoa naquilo que



Butler afirma do sexo, ou seja, da “sexualidade como isso por meio de que eu sou despossuído” (BUTLER: 2012, p. 29).

A exploração estética do *kitsch* e de elementos da *pop art* é magnificamente orquestrada com uma *démarche* musical prenhe de melodias incidentais, que infligem vibração mais humana à retidão maquínica que tanto caracterizou a paixão do *pop* dos anos 80 pelas batidas retas e assépticas oriundas de uma geração seminal de sintetizadores e *drum machines*. E entre verbos e *reverbers*, o trecho *I feel love* dessa versão parece criar uma certa distopia paródica da narrativa homoerótica masculina. Uma estética mambembe, quase chapliniana, cinge com um ar de sutil e estranha delicadeza o império da imageria viril, ora “queerizando” seus ícones, ora submetendo-os a inauditos desdobramentos. O resultado aqui, insistimos, é um efeito de narrativa que se estende para além do imaginário, fortemente agenciado e catapultado pela belíssima direção de arte e pela orquestração das imagens. Para além, portanto, do registro do imaginário e seu cortejo inescapável de significações e vieses, quem sabe não seria apropriado sugerir a presença do *imaginal* que, conforme nos apresenta Bottici, “significa simplesmente aquilo que é feito de imagens e pode, além disso, ser o produto de uma faculdade individual e do contexto social, tanto quanto de uma complexa interação entre esses dois” (BOTTICI: 2014, p. 5). Nesse sentido, a experiência estética aqui proposta considera que a capacidade humana de produção de imagens é “primordial”, mas ela possivelmente dá expressão à condição de que “mesmo dentro de um imaginário social que é particularmente opressivo e fechado há sempre a possibilidade para a emergência da imaginação livre dos indivíduos” (BOTTICI: 2014, p. 70). É o caso, exemplarmente, de uma enigmática figura *pop* à direita do palco, a primeira e a mais enigmática de uma série cliché: o motociclista, o surfista, o toureiro. Sob os auspícios do trecho mais catártico de *I feel love* essa figura é exibida em closes que tornam inequívoca a evocação da imagem do Cristo crucifica-



do. Mas aqui, a mística teológica que, parece assombrar desde seu nascedouro, essa canção é recriada num gesto artístico preciso, que nos deixa diante da realidade incontestada de que do sublime ao patético não há mesmo mais do que tão somente um passo a dar. Não deixa de ser interessante ainda remarcar o curioso interlúdio *Johnny, remember me*. Pequeno momento trágico no seio de uma narrativa dominada pela comédia, como a nos fazer lembrar que o infortúnio maior do amor talvez não seja o abandono, mas o esquecimento.

Tendo escolhido, como lembra Ficino, esse tópico infeliz — a constituição libidinal humana — nosso alvo aqui, para tomar de empréstimo uma precisa expressão do texto de apresentação desse colóquio, foram certas expressões formais de um tempo auditivo, mas também certo núcleo informe que parece habitar alguns de seus momentos expressivos. Momentos possivelmente inesperados de música informal no seio do universo pop-iconoclástico, nos quais, como lembrou Adorno, a totalidade do conteúdo musical abarca todas as intenções em seu interior, não para dissolvê-las a fim de obter uma ordem mais abstrata ou superior, mas abrindo-se ao clamor do não-intencional e oferecendo-nos “uma imagem da liberdade” (ADORNO: 1982, p. 340). Talvez possamos concluir provisoriamente dizendo que se estamos destinados a mal-amarmos a maior parte do tempo, talvez, num momento ou noutro nos surpreendemos amando *continuamente* – *continovamente*!

REFERÊNCIAS

ADORNO, T. Vers une musique informelle IN *Quasi una fantasia*. Paris: Gallimard, 1982.

BATAILLE, G. *O erotismo*. São Paulo: Arx, 2004.

BOTTICI, C. *Imaginal politics – images beyond imagination and*



- the imaginary*. New York: Columbia University Press: 2014.
- BRONSKI BEAT & MARC ALMOND - *I feel love* / <https://www.youtube.com/watch?v=sYFRFyvHGRY> (acesso em 13/4/2019)
- BUTLER, J. *Bodies that matter – on the discursive limits of ‘sex’*. New York/London: Routledge, 1993.
- BUTLER, J. *Défaire le genre*. Paris: Éditions Amsterdam, 2012.
- DONNA SUMMER – *I feel love* / <https://www.youtube.com/watch?v=Nm-ISatLDG0> (acesso em 13/4/2019)
- FICINO, M. *Commentary on Plato’s Symposium*. Columbia: University of Missouri Press, 1944.
- GUILBERT, G-C. *Madonna as a postmodern myth: how one star’s self-construction rewrites sex, gender, Hollywood and American dream*. North Carolina/London: McFarland & Company Inc., Publishers. 2002.
- LACAN, J. *Le séminaire XX – Encore (1972-73)*. Paris: Seuil, 1975.
- MADONNA – *Future lovers/I feel love (Live from The Confessions Tour)* / <https://www.youtube.com/watch?v=n80QXNRIV6c> (acesso em 13/4/2019)
- REYNOLDS, S. *Después del Rock – psicodelia, post-punk, electrónica y otras revoluciones inconclusas*. Buenos Aires: Caja Negra Editora, 2015.
- ROCHA, G. M. La ‘dinginité’ de la Chose – sublimation, forme, finalité IN COELEN, M. & NIOCHE, C. & SANTOS, B. (orgs.) *Jouissance et souffrance*. Paris: Campagne Première, 2013.



Mal-estar nas escolas: precisamos falar sobre isso



Bruno Leonardo Barbosa Mendes - Psicólogo, com ênfase em Psicologia Clínica e formação complementar em educação e prevenção do suicídio (UFMG). Palestrante e autor de artigos sobre esses temas. Membro da Comissão de Psicologia e Clínica do CRP-MG (XV Plenário). Psicanalista em formação. Diretor de teatro para PCD's.

O artigo a seguir é resultado da iniciativa da conselheira Mariana Tavares, coordenadora da Comissão de Psicologia e Clínica do Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais, para a construção de um livro acerca das temáticas desenvolvidas ao longo de 2018, que foram apresentadas na programação do Psicologia em Foco, que acontece, em Belo Horizonte, sempre às quartas-feiras, na sede do CRP-MG. O tema que trabalhamos no Psicologia em Foco do dia 05 de setembro de 2018, título do nosso artigo, será nosso pano de fundo na tessitura do presente texto. Utilizaremos recortes para convidar o leitor à reflexão sobre algumas questões, sem pretendemos solucionar de forma universal as dificuldades da nossa atualidade.

Contextos sociais precisam ser levados em conta e requerem reflexão para pensarmos em estratégias de enfrentamentos de determinados fenômenos, como no caso do mal-estar nas escolas e em nossa juventude. Durkheim já seguia esse veio e creditava às atmosferas sociais potenciais de adoecimentos psicológicos das pessoas, muitas vezes, desencadeando suicídios. Pensarmos em soluções individuais, para cada pessoa em estado de sofrimento, nos retira do foco de pensarmos acerca do quanto nossa sociedade tem estabelecido relações fundamentalmente adoecedoras. Nunca estivemos tão próximos (possibilidade advinda do uso que fazemos das tecnologias, e porque não, sobre isso, dizermos sobre os abusos que fazemos das mesmas) e tão distantes, ao mesmo tempo. Com vínculos cada vez mais precários e constituídos, muitas vezes, sem parâmetros ou com parâmetros disfuncionais, assistimos ao aumento do número de pessoas ensimesmadas sem conseguir ampliar suas habilidades de comunicação, socorridas pela emergência de um tempo de redes sociais e vivências virtuais onde é possível inocularmos a projeção de nossos desejos, que constituem nossos “avatares” sociais, numa corrida à espera de *likes* e o lugar comum de deletar mediante



frustrações. Há quem ache uma pena (pensem no uso da palavra pena para delinear castigo) não podermos deletar as insatisfações presentes em nossas realidades, com a mesma facilidade com que deletamos o que nos desagrada no mundo virtual.

Em tempos de hoje em dia, onde tudo é corrido, a ida para o trabalho, a preparação para escola, para o ENEM, as aulas de *Sudoku*, línguas, esportes, em suma, uma exigência por uma performance cada vez mais excelente, aproximando pessoas das vias da produtividade e do consumo e afastando-as, cada vez mais, de referências emocionais e psicológicas, antes, mais facilmente encontradas nas figuras parentais, hoje, com possibilidades tão diluídas devido mesmo ao fácil acesso a outros referenciais. Cada um acorda, se apronta, corre para suas atividades e ao final do dia, não raro, se encontram, cada um no silêncio proporcionado por nossa sociedade, de consumo, sendo consumido por padrões e produtos que muitas vezes, definitivamente, não precisamos, sem preservarmos o espaço potencial para o diálogo, que tanto faria diferença em nossas escolhas de curto, médio e longo prazo.

Para compor, harmonicamente, um lugar, um espaço dentro da família, um(a) jovem, que um dia foi criança, precisa ter sido pensado(a). Como assim? Os lugares que ocupamos no seio de nossas famílias, muitas vezes não foi talhado, desejado, preparado, para que pudéssemos ocupá-los (os lugares que ocupamos no seio de nossas famílias), com nossas pessoalidades, já tão engendradas a certos modos de funcionamento que restringe a amplitude que poderíamos alcançar, no exercício do nosso desenvolvimento humano, sem termos necessariamente que passar pelo caminho nefasto de nos tornarmos outra pessoa, cuja conduta agrade aos padrões exigidos pela família ou pelos grupos onde somos inseridos. Claro que não nos ocuparemos, neste texto, de casos específicos, tampouco pretendemos generalizar o que descrevemos, mas precisamos pensar em formas de se rela-



cionar que não causem tanto afastamento de nossas empatias e humanidades, dentro de nossos grupos, sejam eles familiares, na escola, trabalho ou espaços públicos.

Tomemos como exemplo uma jovem, líder de outros jovens, que convide os integrantes do grupo a se manifestarem sobre suas possíveis insatisfações e conflitos internos ao grupo, e, ao relatarem alguns incômodos (algo que já é bastante difícil para algumas pessoas), lhes fosse exigido que dessem explicações, ainda que sob protestos que ecoam, constrangidamente, um “eu não quero falar”. Parece democrático quando vemos a abertura para pessoas poderem se manifestar, porém, o que virá depois da manifestação? No exemplo, a insistência desta figura de autoridade para que uma pessoa exponha seus sentimentos, sem a consideração sobre se esta pessoa consegue ou não fazê-lo de forma minimamente protetiva, constitui uma prática bastante comum em diversos de nossos grupos, quando ainda jovens, sobretudo quando em grupos institucionalizados.

Outro exemplo, muito comum, é quando os “responsáveis” por crianças ou adolescentes, exigem destes que digam tudo e não escondam nada, relatando tudo que se passa em seu interior ou nos meios onde circulam. Pois bem, ao assim procederem, como recomendado, muitas vezes represálias que tomam forma em gritos, recriminações, humilhações e no tão famoso “deixa que eu resolvo”, faz com que estas crianças e/ou adolescentes, diante de situações que requerem apoio de alguém mais experiente para pensar sobre a questão e tomada de decisões, evite se manifestar, devido as reações supracitadas, não incomuns nas vizinhanças ao nosso redor. Isso ocorrendo ao mesmo tempo em que não foi compartilhado com esta criança noções de critérios para escolhas, parâmetros de segurança e cuidados compartilháveis. Caso isso não ocorra, mais difícil será encontrar, sozinho(a), em meio a seus recursos pessoais, maneiras de identificar que ações e rea-



ções são requeridas, misturadas, muitas vezes, com sentimentos e emoções não reconhecidos, não ditos, não pensados.

Em ambos os exemplos, podemos perceber o quão comum é o fato de uma figura de destaque chamar para si o lugar de determinar como se deve proceder, direito conferido por seus lugares de autoridade. Infelizmente, aprendemos, erroneamente, que autoridade, em nossa sociedade, costuma derivar de pessoas e não dos fatos. O fato é, sem dúvidas, crianças e adolescentes, até certa idade, necessitam que adultos se responsabilizem e assumam funções que exercitem determinados valores que, sendo do campo da razoabilidade esperada para a formação humana e social desses jovens, um dia servirão de lastro corrente nas economias que praticaremos em nossos grupos sociais. Perguntem-se: ao nosso redor, assistimos a padrões razoáveis sendo transmitidos para as crianças e adolescentes que serão “o futuro da nação”? Danação! Danou-se! Muitas vezes tantos danos são causados por essas figuras de autoridade, que certas habilidades ficam atrofiadas e não encontram expressão no processo de amadurecimento de muitos de nossos jovens, situações comumente encontradas em muitas de nossas próprias histórias ou experiências clínicas.

Proteção é conveniente e necessária a todos, não nos resta dúvidas, e quanto mais jovem, mais proteção requer, proteção esta que deve ceder terreno para a construção de um espaço onde seja possível identificar meios mais humanos, resolutivos e eficazes de respeitar a si mesmo e ao outro, de preservar a si mesmo e ao outro, de estimular a si mesmo e ao outro, para a construção de diálogos que contemplem as subjetividades, nas mais diversas formas de suas manifestações, para que possamos desfrutar de uma sociedade capaz de conviver de forma saudável e não violenta com as diversidades, situação a cada dia mais difícil de ser pensada devido a radicalidade e fundamentalismo político, religioso e moral que intoxica nosso tempo. (Vale ressal-



tar que condutas de extrema direita são as que mais crescem nas fronteiras mundo afora.)

Para tal ceifa, é necessário que esses jovens, desde a mais tenra infância, tenham espaço nas funções familiares para que possam, mais tarde, reconhecer a importância da colaboratividade e do semeio do senso de coletividade. Isso terá influências nas atividades laborais destas pessoas quando assumirem postos de trabalho e ainda mais influência nas formas como conduzirão suas relações interpessoais, desde cedo. Se não há espaço para nossas crianças na rotina da família, as conexões com os grupos posteriores receberão de herança poucos recursos para negociação entre sujeitos de um grupo, ocasionando em certas dificuldades, já na vida escolar, ao se perceberem sem condições de compreender e falar certas “linguagens” que permitem a circulação nos grupos.

Quando um(a) adolescente comete alguma ação ou reação indesejada numa escola, em via de regra, o que se faz? O mais comum é convidarem, ou melhor, o mais comum é intimarem os pais a comparecerem na escola, em boa parte das vezes, sem sequer convidar o(a) estudante a se manifestar sobre o ocorrido e, não raro, quando são convidados a se manifestarem, o convite vem acompanhado do bulário prescrito e não atendido, e esses jovens estarão ali, em geral, para prestar contas sobre a diferença entre o trabalho prescrito e o trabalho realizado, ou melhor, para prestar contas sobre a diferença do que se esperava de si e do que foi feito. É a primazia dos métodos e das regras em detrimento de um protagonismo para que se construa, juntos, modos mais saudáveis de convivência que contemplem pensar sobre situações difíceis, falar sobre sentimentos difíceis, ter com quem compartilhar dificuldades e sofrimentos, medos, raivas, revoltas, contando com adultos que sejam capazes de transmitir segurança sem devastação ou ainda, acolhimento sem permissividade.



Parece simples, mas em nossa sociedade, poder falar sobre sentimentos, sobre “erros” cometidos, sobre responsabilidade, infelizmente, ainda nos dias de hoje, de tanto acesso a informação, é algo raro de se ver. Voltando a falar sobre a proteção, claro, proteção é algo valioso sem o qual ficaríamos expostos, desde cedo, às mazelas e agruras do mundo de forma que seria intensa demais para nossas poucas experiências de vida em tempos de infância. Nossos consultórios andam abarrotados de discursos que confessam: “não consigo dizer não”; “fiz isso porque não queria ter que lidar com esse sofrimento, assim era mais fácil”; “tem que poupar minha filha/meu filho disso, não podem fazer isso com ela/ele”; “não posso decepcionar meus pais”; “eu fiz pra proteger, ela/ele não consegue”; “eu não sei fazer de outro jeito”; “mas meus pais fazem assim comigo, mesmo eu tendo 25/18/15/40/54/27 anos, pra me proteger, eles sempre foram assim, isso é amor, né não?”; dentre outras citações possíveis, que acolhemos cotidianamente. Muitas vezes, devolvemos a questão, perguntando: “você reproduziria isso, faria do mesmo jeito/acha razoável esta forma de lidar com esta questão?” Ou ainda, “qual o resultado desse modo de funcionamento?” O estilo pessoal, do psicólogo, influenciado pelas jornadas percorridas, deve nos mover a um diálogo, ou melhor, a uma dialética, que sempre leva em conta a história desse outro que nos conta, desse outro que se conta, desse outro que se dá conta, que muito do que faz, do que reproduz, do que diz, não se trata de si mesmo, mas de representações incrustadas em seu modo de pensar e agir, frequentemente, sem questionar como e mobilizado pelo quê, que o faz agir de tal forma.

Em situações de consultório, ao se depararem com o quanto reproduzem, sem questionar, padrões dos quais se queixam, não raro utilizados contra si por suas figuras de autoridade em alguns momentos de suas vidas. E se perceberem utilizando esses mes-



mos padrões, reproduzindo certos valores contra os quais é difícil haver questionamento, devido a questões relacionadas, por exemplo, à forma como lidam com autoridades. Costumamos ser tomados de assalto pelo ineditismo configurado em: “Nossa! É meu pai escrito!” “Que isso, é assim que minha mãe faz!” “Nossa, tá igual o relacionamento do meu pai e da minha mãe, eu tô igualzinho ele/ela e minha namorada/meu namorado, tá igualzinho meu pai/minha mãe.”

Ser possível encontrar alguém que nos dê suporte para colocarmos em perspectiva certas obscenidades (o que percorre o por trás da cena) que inspiram nossas atuações, acompanhado de um não julgamento ao se deparar com esta perspectiva, costuma ser um espaço potencial para a reflexão acerca de como lidamos com algumas questões. Não se trata de qual problema estejamos enfrentando, mas se trata, categoricamente, de como nos posicionamos para lidar com este problema. Em outras palavras, já que isso é tão caro ao nosso exercício profissional, nunca se tratou das circunstâncias, porém de como lidamos com elas, o que fazemos com aquilo que nos ocorre. Percebermos a possibilidade de nos responsabilizarmos, saindo do lugar passivo de sermos reféns de contextos, ainda que possível apenas hipoteticamente, é uma porta aberta a uma nova percepção de si mesmo, podendo utilizar de criatividade para se pensar noutras posições, a partir de outras considerações sobre as vivências que antes eram percebidas como tão engessadas. Isso flexibiliza nosso ponto de vista e nos permite alterar, imaginariamente, certos desfechos dados como irrevogáveis, inaugurando um novo contexto: o de podermos ser autores de nossa própria história.

Um dos papéis da Psicologia reside exatamente em proporcionar um ambiente onde possam ser pensadas essas questões, a fim dos sujeitos exercitarem suas criatividade, sem serem alienados por exigências que os digam exatamente como se portar.



Criar um espaço onde possam se lançar a uma perspectiva de certo protagonismo, às vezes, requer que os emprestemos conquências, para que suas participações em processos de tomada de decisões, de escolhas, sejam ativas, tendo como suporte o apoio de profissionais, da educação, saúde ou da Psicologia. Esses viabilizam um espaço-tempo onde seja possível pensarmos nas limitações da vida, manifestarmos sentimentos e emoções — tantas vezes reprimidas — refletirmos sobre fases da vida — como no caso da juventude, da adolescência — pois, além de tais questões, ainda impõem presença transições internas, alterações físicas, químicas, mudanças entre grupos e preocupações com desempenho acadêmico para a composição de um futuro profissional. Ufa! Haja folego! É muita coisa! Sem sombra de dúvidas! É coisa demais e tudo ao mesmo tempo. Por que acham que os estados depressivos e ansiosos andam com tamanha prevalência?

Nesse tempo-espaço, com acolhedor, o qual lhes parece confiável, eles têm a possibilidade de pensarem sobre vivências, sentimentos e emoções consideradas intoleráveis — seja devido ao sofrimento descomunal que causa evitação, ou ao fato de serem julgados sentimentos feios, que precisam ser recusados — e serem acolhidos fora da esfera dos julgamentos. Isso abre portas, janelas na identificação de outras formas de atuar diante de tais questões. Bem como, pensar, refletir, inaugurar a seara para o enfrentamento dos problemas e encontrar formas mais resolutivas de lidar com as coisas que lhes ocorrem.

Claro! Trata-se de um processo lento, seja ele realizado pela escola, por psicólogos escolares, clínicos ou outros profissionais com acesso a esse público. Tais procedimentos requerem aprendizagem; tentativas e erros, receios, culpa por não serem perfeitos, porém, agora, com um diferencial muito positivo: podem dialogar para encontrar soluções que, quando pensadas, podem ser verificadas como positivas ou negativas para cada situação,



discriminando o que está acontecendo e o que resolveria (diluiria) o problema. Reconhecer padrões, dificuldades e consequências exercitam a previsibilidade para determinados contextos. Reconhecer recursos pessoais, como são utilizados e como poderiam ser, exercitam a percepção de capacidade de lidar com situações de conflito, uma vez que, de alguma forma, isso já foi experimentado, sempre alcançaremos certa medida de sucesso. E, por menor que seja, merece nosso investimento para a reconfiguração dessa percepção de incapacidade de lidar com situações desfavoráveis.

Neste ponto, precisamos não cair nas tramas da sedução de respostas prontas, que preveem soluções fartas e fáceis para não estimularmos *fake News*, diante de dificuldades reais. Considerar a gravidade de certos contextos e pensar em conjunto com os(as) jovens, acerca da complexidade de certas vivências, talvez seja a primeira oportunidade que tenham, de fato, para participarem da construção de medidas a serem utilizadas em suas próprias vidas.

Outro ponto farto para debatermos é a formação de psicólogos. Perguntemo-nos: são apenas os psicólogos que precisam lidar com esses contextos? Educadores ou profissionais da saúde também precisam? E da segurança pública? Esses questionamentos precisam mesmo ser levantados para que cidadãos e cidadãs se atentem ao fato de verificarmos novos caminhos que permitam a construção de uma jornada menos insegura e aflitiva para nossos jovens (e porque não adultos e idosos)?

Nesse império de métodos, regras e legislações, onde instituições das mais variadas — de escolas aos supremos tribunais — têm tanta influência sobre depressões e ansiedades, pois variam entre lamas derramadas e aposentadorias sucateadas, pensemos nas violências institucionais. Elas não convidam a sociedade, os



grupos, a pensarem juntos em alternativas eficazes e protetivas, dificultando acesso a direitos e causando revoltas, o que não ajuda. Voltando às escolas, convidar as comunidades, nas pessoas dos “responsáveis pelos estudantes”, para pensarem, em conjunto, sobre a necessidade premente de olhar para nossos jovens como pessoas que requerem um senso de responsabilidade futura por suas escolhas, nem sempre dependem de indivíduos, tantas vezes esmagados por questões sociais, com baixas perspectivas de mudança, de mobilidade social, sem acesso a ocupação do espaço público e diante de um estado de exceção, em detrimento de tantos direitos, sobretudo para as classes menos favorecidas. Politizar essas pessoas, para que verifiquem suas margens de manobra, seus direitos e deveres, buscando novas tratativas para lidar com situações, levando em conta consequências, não seria um caminho?

Quanto a violência nas escolas, como nos casos de *bullying*, pensarmos em como construir uma rede de apoio e proteção com nossos jovens que os coloque em posição de atores que participam de forma ativa para os desfechos destas situações, instruí-los a acionar amparo, seja na figura de profissionais da escola ou de estudantes mais velhos para dissolver confrontos físicos, relatar perseguição e violência psicológica contra colegas, estimula o espaço potencial para experiências emocionais corretivas. Desta forma, é possível sentir-se em meio a vínculos protetivos, promovendo sentimentos de pertencer, onde a pessoa vítima de violência possa perceber que existe um lugar no mundo, alguém que o(a) estimula a pensar, acompanhado do apoio necessário para esta jornada. Haver um espaço onde experiências adversas precoces (como doenças, problemas sociais, certos estilos de vida não tão protetivos, comportamentos de risco, dificuldades emocionais, cognitivas ou afetivas) possam evoluir para meios de perceber estas realidades e o que seriam alternativas mais



seguras, também constituem fator de proteção para pessoas em estado de vulnerabilidade, devido a vários vieses, nas escolas.

Outra questão importante é considerarmos que, quem atua nesse sistema, também, precisa ampliar suas margens de manobra, a fim de, inclusive, dar suporte a este universo amostral. É o famoso cuidar de quem cuida, que precisa ser estendido a psicólogos, educadores, famílias e comunidades. A busca por soluções coletivas deve ser prioritária, sempre que possível, como forma de lidar com esta problemática, no lugar de intervenções particulares.

Buscar o que está além da linha do horizonte é uma maneira de estimular a curiosidade pela vida, abrindo margem para especular “como estarei daqui a algum tempo caso eu me permita pequenas mudanças?” Sentir-se bem acompanhado no percurso é igualmente estimulante, sobretudo acompanhado por pessoas capazes de acolher sem julgamento e incitando o diálogo, a construções dialéticas que levem em conta seus recursos pessoais e potenciais adormecidos, convidando a despertá-los para que constituam companhias presentes na estrada.

Quando diante de construções de soluções compartilhadas com participação ativa em decisões que afetarão suas próprias vidas, em geral, jovens tendem a se implicar no processo, que requer a invenção de uma responsabilidade subjetiva a qual seja companheira em suas estradas, experimentando éticas em detrimento de estéticas, tão propagandeadas por sociedades de consumo. Preencher-se com conteúdos relevantes para o caminho a seguir, questionando padrões de sucesso e fracasso que tanto nos perseguem também é estratégia a se pensar. O fato de tantas vezes nos depararmos com a falta de sentido da vida, com o vazio do não saber, com a desorganização íntima e frequentemente praticar perguntas, demonstrando interesse sobre “como anda



sua vida”, é algo a ser tratado como estratégia para caminhar pelas vias do protagonismo? Como estão as buscas por soluções? Como andam as negociações de conflitos? Ouvir, sem querer consertar. Seres humanos não estão estragados, apenas encontram-se em *stand by* para encontros construtivos. Precisamos convidar estas pessoas a se manifestarem diante de si, de seus problemas, da forma com que lidam com seus problemas, em suma, se manifestarem diante da vida. Outro ponto é informar sobre onde buscar ajuda, em caso de violências diversas sofridas, que tomam pouso em setores de escolas e dispositivos públicos, chegando até os atendimentos do CVV (Centro de Valorização da Vida – 188).

Quanto ao andamento do desenvolvimento de crianças e jovens, precisamos normalizar a necessidade de falarmos sobre saída de grupos familiares e entrada em grupos sociais, passando, claro, por identificações e representações igualitárias, onde é tão desejável que se tenha exercitado a autonomia destas pessoas. Caso o desenvolvimento pessoal tenha sido baseado em dependência, se tornará mais complexa a verificação de critérios para ser e estar nos grupos. Precisamos falar sobre perdas, sejam estas simbólicas ou reais, de maneiras que isso se torne uma espécie de atualização, ou de configuração para lidarmos com situações porvir; como posso lidar com a perda de pessoas que têm funções psicológicas para mim? Alguém pode me ajudar com isso? Com esses sentimentos terríveis? Será que existe quem possa me compreender sem julgar? Que não use de moralismos e que possa me ajudar a ter coragem para nomear, às vezes, até nomeando o que não consigo sustentar nem como imagem mental, na tentativa de facilitar minha expressividade e implicação? Alguém que possa me apoiar na identificação desses afetos (medo, culpa, raiva, vergonha, vingança)? Alguém que me ajude a exercitar do que se trata empatia, pensando no que me causa certas situações e



no que eu causo com algumas atitudes minhas? Alguém que veja e respeite meus sofrimentos? Alguém que fale comigo sobre os tabus mais difíceis de superar, como morte e sexo, por exemplo?

Como se dará a construção desse espaço potencial onde possa ocorrer a passagem para um *modus operandi* mais saudável, não podemos prescrever, embora possamos, sim, convidar ao debate e à constituição de interlocuções capazes de ampliar os horizontes, mantendo o foco no respeito à diversidade e à humanidade dos sujeitos nossos de cada dia.

Palavra do autor:

Espero tê-los(las) incitado a invadir certos silêncios e sombras, na tentativa de percorrer algumas paisagens, tão à espera de nosso olhar. Flertemos! Boas considerações sobre os temas! Até breve!

As tramas deste artigo contaram com diversas vivências em supervisão, palestras, seminários, congressos e outros eventos, onde colaborações de profissionais a quem dedico meu respeito e gratidão por tamanho compartilhamento, em especial os professores Marcelo Tavares (UnB – Núcleo de Intervenção em Crises e Prevenção do Suicídio), Teresa Margulis (Argentina), Juan Carlos Martinez (Chile), Alexandrina Meleiro (México), profissionais dedicados à prevenção do suicídio e que se debruçam sobre as questões dos adoecimentos psicológicos de jovens em idade escolar e estratégias de prevenção. O formato de ensaio foi inspirado em vivências com os professores supracitados.



Memória, verdade e justiça e a cidade em que vivemos



Jorge A. Pimenta Filho - Sociólogo, psicanalista praticante, mestre em Educação pela FAE/UFMG, membro da EBP – Escola Brasileira de Psicanálise e da AMP -Associação Mundial de Psicanálise. Foi preso político, hoje anistiado e atua na área de Direitos Humanos nos temas da memória, verdade e justiça.

“O sofrimento psíquico não é nem avaliável e nem mensurável” (Jorge Forbes)

Dever ético: lutar pela memória e pelo resgate histórico

Por que nos interessa, como sujeitos de direito — cidadãos, a questão da Memória, Verdade e Justiça? Sem Memória e sem História não somos sujeitos, ficamos alienados como espectros de homens, passamos pela vida e pouco podemos vive-la. Não sabemos o que nos cerca, de onde falamos, porque somos. Em nossa condição de seres falantes esquecer e lembrar são duas ações presentes no processo de memória como nos ensinou Sigmund Freud.

Sim, aqui importa o lugar da fala e do relato, do testemunho. Porque o dever de memória é um modo de vida, como nos relatou Primo Levi, judeu italiano levado com outras pessoas para o campo de concentração de Auschwitz, na Polônia. Ele foi uma das raríssimas pessoas que conseguiu sobreviver a Auschwitz e pode, por meio de seu testemunho de sobrevivente, trazer para o mundo o que foi o horror do genocídio nazista. Seus relatos são impressionantes e nos remetem ao incisivo trabalho de resgate da memória histórica de um período de nossa história em que a humanidade é questionada em sua própria existência: afinal porque matamos, torturamos e massacrados nossos semelhantes? Seguimos um relato de Primo Levi:

(...) pois bem, os psicólogos já observaram que os sobreviventes de acontecimentos traumáticos se dividem em duas categorias bem delimitadas: os



que recalcam o passado em bloco e aqueles nos quais a memória do trauma resiste, como que esculpida em pedra, prevalecendo sobre todas as outras experiências anteriores ou posteriores. Ora, pertença à segunda categoria, não por opção, mas por natureza. Dos meus dois anos de vida fora da legalidade não esqueci nada. Sem nenhum esforço deliberado, a memória continua restituindo fatos, fisionomias, palavras, sensações: como se naquele tempo minha mente tivesse atravessado uma época de receptividade exaltada em que nenhum detalhe era perdido (...) cheiros de “lá” ainda hoje me sobressaltam. Hoje em dia me parece evidente que aquela minha atenção voltada para o mundo e para os seres humanos que me rodeavam, foi não só um sintoma, mas também um importante fator de salvação espiritual e física. (Levi, 2016).

Não vivi esse período do nazi-fascismo, mas vivi um outro também marcado pelo horror da prisão, torturas, desaparecimentos de corpos, assassinatos e exílio de muitos brasileiros que se propunham a lutar por uma sociedade justa e inclusiva, uma sociedade democrática. Esse período, de 1964-1984, que no Brasil foi o do estabelecimento de uma Ditadura Militar por um golpe que destituiu um presidente legitimamente eleito, significou, principalmente em sua última etapa, de 1969 a 1984, um regime de exceção e de terrorismo de Estado.

Vivemos uma Ditadura Civil-militar entre os anos de 1964 a 1984 que pode ser representada como uma noite tenebrosa que cobriu o país por mais de 20 anos, noite em que muitos foram punidos por delito de opinião, outros por se armarem contra



as injustiças. A frase dita, há alguns anos, pelo arcebispo Dom Paulo Evaristo Arns ressoa, ainda, como um brado a nos orientar: “para que não se esqueça, para que nunca mais aconteçam” prisões ilegais, sequestros, torturas, assassinatos de cidadãos que ousaram lutar por legítimos direitos, pela defesa de ideais políticos e sociais libertários, pela Democracia e pelo Socialismo. No Prefácio escrito para o livro “Brasil, Nunca Mais”, que o cardeal-arcebispo de São Paulo, Dom Paulo Evaristo Arns, intitulou “Testemunho e Apelo”, ele traz relatos fundamentais sobre o tema da tortura, assassinatos e desaparecimentos de pessoas acontecidos no Brasil, durante a Ditadura Militar. Escreve Dom Paulo em 3 de maio de 1985:

(...) um dia, ao abrir a porta do gabinete, vieram a meu encontro duas senhoras, uma jovem e outra de idade avançada.

A primeira, ao assentar-se em minha frente, colocou de imediato um anel sobre a mesa dizendo: “é a aliança de meu marido, desaparecido há dez dias. Encontrei-a, esta manhã, na soleira da porta. Sr. Padre, que significa essa devolução? É sinal de que está morto ou é um aviso de que eu continue a procura-lo?”

Até hoje, nem ela nem eu tivemos resposta a essa interrogação dilacerante.

A senhora mais idosa me fez a pergunta que já vinha repetindo há meses: “O senhor tem alguma notícia do paradeiro de meu filho?” Logo após o sequestro, ela vinha todas as semanas. Depois reaparecia de mês em mês. Sua figura parecia sempre mais com a de todas mães de desaparecidos. Durante mais de cinco anos, acompanhei



a busca de seu filho através da Comissão Justiça e Paz e mesmo do Chefe da Casa Civil da Presidência da República. O corpo da mãe parecia diminuir, de visita em visita. Um dia também ela desapareceu. Mas seu olhar suplicante de mãe jamais se apagará de minha memória.

Não há ninguém na Terra que consiga descrever a dor de quem viu um ente querido desaparecer atrás das grades da cadeia, sem mesmo poder adivinhar o que lhe aconteceu. O “desaparecido” transforma-se numa sombra que ao escurecer-se vai encobrendo a última luminosidade da existência terrena.

Lugares de memória nas malhas da cidade e educação em direitos humanos

Se não há justiça sem memória da injustiça, não poderá haver memória, verdade e justiça sem recurso à palavra, à narrativa dos acontecimentos pelos que deles participaram. As paredes, as pedras e sulcos da cidade, com seus prédios, suas ruas e avenidas, têm de registrar e identificar essas marcas e esses locais para a posteridade para que não se esqueça.

Na Argentina, na França e em muitos países, há essas identificações de sítios históricos. Por exemplo no Marrais, em Paris, há na porta de uma escola pública uma grande placa de bronze destacando que daquele educandário foram retiradas crianças judias francesas levadas depois para os campos de concentração e extermínio nazista na Polônia. Há ali a lista com os nomes dessas crianças destacados na placa, lembradas para sempre como vítimas do extermínio nazista.



Belo Horizonte, assim como outras cidades, traz em seu solo as marcas dos anos de chumbo no Brasil, que muitos querem apagar. Temos lugares de memória adormecidos e mesmo desconhecidos, sítios que devemos resgatar para compormos uma nova narrativa que trabalhe contra o silêncio e o esquecimento daqueles que nos trouxeram, com seu empenho e luta, a Liberdade e Democracia que desfrutamos e que alguns querem conspurcar. Lutamos para retomar esses lugares, esses sítios, e incorporá-los à nossa existência, pois com eles nos fazemos viver: esses lugares devem ser transformados em sítios de memória das lutas em que muitas vezes apostaram e empregaram o próprio sangue pagando com a vida de seus corpos.

Que lutas foram estas?

Luta pelo pleno estabelecimento de um Estado de Direito Democrático, espaço público de convívio dos diferentes, dos diversos, luta pelo resgate da alegria de uma vida sem censura, sem constrangimentos que impedissem o uso livre da palavra, dos gestos, das manifestações, pelo resgate do direito de ir e vir, de livre associação em organismos e partidos políticos, pela liberdade de expressão e pelo direito de divergirmos, pois, toda unanimidade é burra, como bem disse Nelson Rodrigues.

Queremos espaços democráticos e de livre acesso pelo povo pois a praça é do povo como o céu é do condor, como dizia o poeta Castro Alves. E a manifestação livre é condição de vida. Quais os lugares de memória que queremos resgatar em nossa cidade? Como estabelecer uma narrativa que trabalhe a Memória e a História para que as gerações do presente e as futuras não aceitem conviver com violações de direitos?

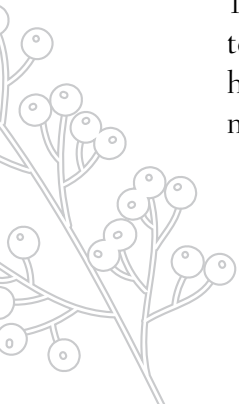
Praça da Liberdade, Adro da Igreja Matriz de São José no Centro, a sede do DCE-UFMG, a sede do DCE-PUC Minas, o Diretório Acadêmico Baeta Vianna na Faculdade de Medicina da UFMG, o CAAP – Centro Acadêmico Afonso Pena dos alunos



do Direito, dependências da Igreja de São Francisco no Carlos Prates, a antiga moradia e Convento dos Dominicanos no Bairro da Serra, o Colégio Estadual Central, o prédio da Secretaria de Saúde, onde hoje é o Minascentro, a Delegacia de Furtos e Roubos, o Colégio Militar na Pampulha, 12º Regimento de Infantaria, o DOPS na Av. Afonso Pena todos esses lugares trazem em si uma História, seja como de lugar de luta, de resistência, de afirmação, seja como lugares de suplício, de tortura e mortes. Devemos colocar placas alusivas a esses acontecimentos nesses lugares, sejam as prisões, os centros de torturas clandestinos, sejam os locais onde, por exemplo, se reuniram os estudantes para realizar encontros como Congresso da UEE, Congresso da UNE, Encontro Nacional de Estudantes ou onde foi realizado o Encontro dos Trabalhadores para criar o CGT – o Comando Geral dos Trabalhadores.

Em 2018, o então Governador do Estado de Minas Gerais, Fernando Pimentel, definiu que se estabelecesse o Memorial de Direitos Humanos - Casa da Liberdade, em prédio localizado na Avenida Afonso Pena 2.351, no local onde funcionou o DOPS - Departamento de Ordem Política e Social — órgão que simboliza a repressão política e a criminalização dos movimentos sociais. Ali se praticou, desde os anos de sua criação em 1958 e até recentemente, os mais bárbaros crimes, perpetrados por agentes públicos como torturas de diversos tipos: choques elétricos, espancamentos generalizados, afogamentos, pau de arara, etc. e, ainda, é possível localizar no prédio as marcas dessas ignominiosas práticas contra a pessoa humana.

Esse Memorial, que foi criado por Lei em 2000 – Lei nº 13.448/2000, destina-se a guardar e expor os materiais referentes ou vinculados à defesa e preservação dos direitos da pessoa humana. É um marco importante para o resgate histórico da memória de milhares de lutadores mineiros. O Memorial dos Di-



reitos Humanos – Casa da Liberdade comportará: Centro de Referência e Memória, Espaço Expositivo, Ação Educativa e Cultural. Com os principais objetivos que são: promover a abertura pública e o acesso aos registros e informações relacionadas à temática das lutas pelas liberdades; o incentivo e desenvolvimento de pesquisas nas áreas de História, Ciências Sociais e disciplinas afins; contribuir para a compreensão de aspectos fundamentais da história política, além de possibilitar acesso à informação e à verdade de fatos históricos e lutas sociais; fortalecer política de patrimônio cultural. O Memorial também se constituirá em espaço democrático de diálogo e articulação de coletivos sociais.

Apostamos nesses monumentos de memória como trilhas e marcas possíveis de funcionar como espaço pedagógico numa proposta de Educação em Direitos Humanos para as gerações de agora e de amanhã. Resgatando nossa História e cultuando nossos heróis que têm nome — José Carlos Novais da Mata Machado, por exemplo, ou outros que ficaram esquecidos e que não deixaram nome. Recuperar o passado é condição necessária para darmos sentido ao presente e situarmos o que esperamos de um futuro.

No local onde funcionou o DOPS, hoje Memorial de Direitos Humanos — Casa da Liberdade, a Diretoria de Memória da SEDPAC - Secretaria Estadual de Direitos Humanos, Participação Social e Cidadania — tem-se realizado, desde o mês de outubro de 2018, visitas guiadas de alunos de universidades e escolas públicas às dependências do prédio. Na oportunidade, são realizadas rodas de conversa com ex-presos políticos que testemunham sua passagem por aquele que foi um lugar de horror. Também estão sendo realizadas discussões, debates, intervenções de artistas, exibição de filmes, tudo alusivo à discussão sobre os direitos humanos, a memória e a justiça. Relatos-testemunhos de ex-presos políticos têm tido uma repercussão muito grande entre pessoas das novas gerações, que não tinham conhecimento da



História das Lutas Sociais e Políticas já que nos currículos escolares, tanto das escolas dos cursos fundamentais e médio, quanto das universidades, a chamada “história oficial” não registra os fatos relativos a essas lutas.

Esse trabalho, de testemunhos de memória sobre o período da Ditadura Militar, não é o primeiro que se realiza no Brasil. Na cidade de São Paulo, no prédio onde funcionou o antigo DEOPS – delegacia de ordem política similar ao DOPS-MG, hoje está instalado o Memorial da Resistência de São Paulo que tem desenvolvido diversas iniciativas nesse sentido, inclusive com atividades permanentes de discussão, debates e exibição de filmes e peças teatrais, exposições artísticas e coleta regular de testemunhos que são gravados e destinados à construção de banco de dados sobre o DEOPS-SP.

Hoje, considerado Sítio de Memória ou Sítio de Consciência, o Memorial da Resistência foi criado através de iniciativa política do governo do Estado de São Paulo, da Secretaria de Cultura, da demanda de cidadãos – especialmente do Fórum Permanente de Ex-presos e Perseguidos Políticos do Estado de São Paulo – e do trabalho multidisciplinar coordenado pela Pinacoteca de São Paulo. Ele foi o primeiro lugar de memória no Brasil transformado em Sítio de Consciência. E o Memorial da Resistência é visto como uma fonte de orgulho para aqueles que lutaram contra a ditadura e para aqueles que acreditam na necessidade de promover os valores do respeito e da defesa dos Direitos Humanos. Ele funciona como mais um recurso para os educadores em Direitos, professores e pesquisadores oferecendo aos alunos oportunidades de conhecer a história da ditadura e para as famílias o lugar tem se transformado em fonte de conhecimento onde os pais e avós têm levados seus filhos para saber um pouco mais sobre as suas histórias.

A exemplo do que foi realizado em São Paulo, em relação ao DEOPS, a iniciativa de Belo Horizonte de dotar o Memorial dos



Direitos Humanos – Casa da Liberdade de local de consciência e memória, carece de muitas iniciativas, inclusive aquelas de maior fôlego, qual seja, a criação de um projeto museológico que qualifique o prédio, hoje em condições muito precárias. Assim, a Secretaria dos Direitos Humanos, Participação Social e Cidadania, através de sua Diretoria de Memória e Verdade e o IEPHA – Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico vem articulando ações para que o Projeto Museológico do Memorial dos Direitos Humanos – Casa da Liberdade se concretize e venha compor com outros Centros Nacionais e Internacionais uma Rede Internacional de Sítios da Memória que já conta com Memoriais em diversos países das Américas: Argentina, Chile, Uruguai, Bolívia, Peru, Colômbia, Costa Rica, México, EUA e países de outros continentes como França, Alemanha, Itália, Espanha, África do Sul.

Uma primeira grande iniciativa para a criação do Memorial dos Direitos Humanos – Casa da Liberdade foi aquela realizada em 2013, com a Deliberação nº 122, quando o CDPCM- BH – Conselho Deliberativo do Patrimônio Cultural do Município de Belo Horizonte, declarou que o prédio tem valor histórico e cultural para a cidade. A segunda iniciativa foi o tombamento do prédio realizado pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais – IEPHA-MG, consignado através do Processo PTE-149/2015. O prédio do antigo DOPS foi muito modificado, mas os testemunhos daqueles que ali estiveram presos vai proporcionar tentativas de recuperar a história do local.

Entre as muitas iniciativas institucionais, estão aquela de caráter interinstitucionais que podem articular parcerias importantes, um desses exemplos do que já está acontecendo em relação ao Memorial dos Direitos Humanos – Casa da Liberdade é a importantíssima colaboração e parceria com as universidades e grupos de pesquisa. Assim o Centro de Pesquisa sobre Justiça de Transição — importante centro produtor e difusor de conheci-



mento da Faculdade de Direito da UFMG, o Mestrado em História, com destaque para pesquisa em história oral, o Departamento de Sociologia e Antropologia da FAFICH-UFMG e ECI – Escola de Ciências da Informação da UFMG, já desenvolvem ações relativas ao Memorial. Pesquisas, trabalhos de mestrado e doutorado, estágio em iniciação científica de alunos de graduação. Outras faculdades e universidades têm sido convidadas a trabalhar nesse projeto que, por seu fôlego e importância, está ainda no começo e conta também com iniciativas de grupos organizados da sociedade civil como os sindicatos e movimentos sociais que muito têm a ver com a história do que foi o DOPS-MG.

Memória e reparação: o testemunho e sua enunciação

Os corpos e as mentes dos envolvidos nessas lutas e os de seus familiares, também, são lugares de memória dos quais se faz necessário cuidar. Assim tem-se promovido ações de reparação psíquica às vítimas de violações dos direitos humanos ocorridas durante a ditadura civil-militar. Entre esses programas foi proposto pela Comissão de Anistia do Ministério da Justiça que grupos como o Tortura Nunca Mais e similares se capacitassem para oferecer a essas vítimas e seus familiares uma Clínica dos Testemunhos. Foram executadas ações no Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul, infelizmente não conseguimos qualificar a AAMA - Associação dos Amigos do Memorial da Anistia, aqui de Belo Horizonte, para participar desse projeto, pois não tínhamos CNPJ há mais de 3 anos — requisito para participar do Edital da CA-MJ, quando foi oferecida essa possibilidade.

Essa reparação psíquica propõe atendimentos terapêuticos individuais, incluindo diversos profissionais da área PSI, mas tam-



bém ações coletivas como Conversas Públicas, quando pessoas podiam tomando a palavra em um processo de elaboração de testemunhos e de sua enunciação, tratar algo de seu trauma. A elaboração e enunciação do testemunho, seja no âmbito público ou privado é um recurso indispensável tanto à subjetivação do trauma, quanto para construção da memória pessoal e coletiva, pois o que se enuncia e se escreve toca e produz efeitos em que escuta e em quem lê. Lembremos aqui das ações de uma figura ímpar em nossa história que foi Hélio Pelegrino, médico, psicanalista, que em 1978, escreveu “a tortura busca, à custa do sofrimento corporal insuportável, introduzir uma cunha que leve à cisão entre o corpo e a mente. E, mais do que isto: ela procura, a todo preço, semear a discórdia e a guerra entre o corpo e a mente.”

Palavra do autor

Em artigo para o Dossiê da revista CULT – “A Linguagem do trauma entre o poético e o político”, portfólio organizado pelo filósofo e psicanalista Gilson Iannini, pude escrever brevemente um testemunho de meu percurso como ex-presos político que, entre outros locais, passei também pelo DOPS e ali fui barbaramente torturado. Preso e condenado pelo que se chamou crime ou delito de opinião, situação só possível em um regime de ditatorial. Estávamos no auge da Ditadura Militar, quando fui sequestrado e conduzido encapuzado e levado ao DOPS, era o ano de 1974. No artigo proponho que produzir testemunhos sobre fatos traumáticos é tentar dar conta de um novo lugar, lugar esse que o sujeito pode ocupar no que fora antes o reino do inumano, da dor e do sofrimento sem fim, que advém com o processo de tortura. Testemunho é o que pode dizer o indizível desses sofrimentos.



Nesse artigo interrogo: como introduzir o não-calculável, um vazio entre o espaço e o tempo, entre um antes e um depois da cena traumática do sequestro, prisão e tortura, acontecimentos que mesmo depois de muitos anos, faziam com que o corpo, produzisse repercussões dolorosas, comemoração de uma angústia continuada?

Dar ao trauma um lugar subjetivo, possibilitado, por exemplo com o relato-testemunho pode não apagar de todo o trauma, mas pode tratá-lo.

REFERÊNCIAS

ARQUIDIOCE DE SÃO PAULO – *Brasil: Nunca mais* (Prefácio de Dom Evaristo Arns). Rio de Janeiro: Editora Vozes Ltda, 1985

LEVI, Primo – *A trégua*, São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

- *É isto um homem?* Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

- *A assimetria e a vida: artigos e ensaios, 1955-1987*. São Paulo: Editora Unesp, 2016.

NEVES, Kátia Felipini; POLITI, Maurice – *Memorial da Resistência de São Paulo: caminhos para a reconstrução e solidificação dos sítios de consciência*, in BRASÍLIA: Comissão Brasileira de Anistia, Ministério da Justiça. Brasília, 2015: 123-138.

PIMENTA FILHO, Jorge A.- *Memória, Verdade: saber fazer com os restos*, in: CULT – Revista Brasileira de Cultura, Nº 199. São Paulo: Editora Bregantini, março 2015: 48-50.

SEMPRUN, Jorge – *A escrita ou a vida*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.



Tecendo histórias: a escuta clínica de mães de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual



Danielle Pereira Matos Rabelo - Doutora em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFMG (Área de concentração: Estudos Psicanalíticos). Supervisora clínica do projeto CAVAS/UFMG (Projeto de pesquisa e extensão com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual). Professora e supervisora de estágio do curso de Psicologia da Faculdade Arnaldo Jansen. Psicóloga da rede de acolhimento do Colégio Magnum/Cidade Nova.

Cassandra Pereira França - Doutora em Psicologia Clínica pela PUC/SP, onde também realizou seu pós-doutorado; professora da graduação e da pós-graduação do curso de Psicologia da UFMG; coordenadora do curso de Especialização em Teoria Psicanalítica da UFMG; coordenadora do projeto CAVAS/UFMG (Projeto de Pesquisa e extensão com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual). Autora dos livros: Ejaculação precoce e disfunção erétil: uma abordagem psicanalítica (Casa do Psicólogo, 2001); Disfunções sexuais (Coleção Clínica Psicanalítica, Casa do Psicólogo, 2005); Nem sapo nem princesa: terror e fascínio pelo feminino (Blucher, 2017). Coorganizadora do livro: Estilos do xadrez psicanalítico: a técnica em questão (Imago, 2006). Organizadora dos livros Perversão: variações clínicas em torno de uma nota só (Casa do Psicólogo, 2005); Perversão: as engrenagens da violência sexual infantojuvenil (2010); Tramas da perversão: a violência sexual intrafamiliar (Escuta, 2014) e Ecos do silêncio: reverberações do traumatismo sexual (Blucher, 2017).

“A clínica conta histórias”, já dizia Lucía Barbero Fuks (2000). Aliás, foi assim que nasceu a Psicanálise: Freud, ao ser provocado pelas histórias dos seus pacientes, iniciou criando uma teoria e métodos próprios, na medida em que foi partindo da singularidade de cada situação clínica, para buscar a universalidade de algumas organizações psíquicas. Ao longo do seu trabalho, fez da sua teoria uma “presença invisível”, como sugeriu Ana Cecília Carvalho (1992) e, desse modo, foi construindo suas pesquisas e direcionamentos clínicos. Ulteriormente, vieram outros analistas que, também desafiados pelas histórias de seus pacientes, tiveram que reconstruir formas de ver, pensar e tratar a saúde psíquica, buscando novas articulações entre a escuta e as hipóteses teóricas.

Esse modo de fazer clínica e pesquisa psicanalítica sempre nos inspirou ao longo de nosso percurso acadêmico e profissional, e com base nele escutávamos — em supervisão e no *setting* de análise — as dolorosas histórias trazidas por crianças, adolescentes e seus respectivos responsáveis, encaminhados ao projeto CAVAS/UFMG²⁵ em virtude de uma situação de violência sexual intrafamiliar. A escuta dessas histórias provocou efeitos diversos entre os técnicos da equipe e, muitos desses efeitos, deram origem a pesquisas de graduação e de pós-graduação.

Contudo, dentre a multiplicidade de incidências contratransferenciais que ressoavam nessa clínica, uma chamou nossa atenção de modo especial: a precariedade dos vínculos existentes entre essas mães e seus filhos(as). Situação que percebíamos desde as entrevistas iniciais, quando algumas mães se expressavam por meio de um discurso monocórdico, vazio de afeto, acompanhado de um olhar distante, desinvestido, que mais parecia desvelar uma negligência em relação às necessidades da criança de quem eram responsáveis. Declaravam

25 Projeto de pesquisa e extensão com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, implantado no Departamento de Psicologia da UFMG, em 2005, pela Prof. Dra. Cassandra Pereira França.



nada saber acerca dos abusos sofridos, causando na/o profissional de Psicologia uma impressão de que estavam completamente mergulhadas em um estado de embotamento psíquico, que já descrevemos como um “estado de *non sense*” (França e Matos, 2014). A tal estado, somava-se a observação da debilidade nas medidas de proteção que ofertavam às crianças, deixando-as, em muitos momentos, expostas a novas situações de negligência e abuso sexual.

O aspecto da precariedade dos vínculos entre mães e filhos(as) nos levou a inúmeros questionamentos e, conseqüentemente, a um caminho investigativo que resultou em uma pesquisa de doutorado, “Ressonâncias dos cuidados maternos primários na clínica com crianças vítimas de violência sexual”, defendida em agosto de 2018, no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Tal estudo foi iniciado por um percurso histórico sobre a maternidade, passando pelo mito do amor materno e suas reverberações na cultura e nas teorias da Psicologia, inclusive a psicanálítica (Badinter, 1985); em seguida, estudamos as concepções de Freud, Klein e Winnicott sobre os cuidados maternos, até chegarmos na noção de “ética do cuidado” (expressão cunhada por psicanalistas contemporâneos). Ao enfocarmos os registros clínicos arquivados pelo projeto e que envolviam a precariedade dos vínculos entre mães e filhos(as) com histórias de abuso sexual, identificamos duas vias principais que promovem a obstrução das funções de cuidado: a via da desvitalização (a mais estudada por nós e que apresentaremos nesse capítulo) e a via da inveja (responsável, inclusive, por muitos casos de rivalidade entre mães e filhas).

Algumas reflexões acerca da desvitalização da mãe

André Green foi um psicanalista franco-egípcio, que viveu entre os anos de 1927 e 2012, muito valorizado na sua luta por um



caminho da teoria e da clínica psicanalítica oposto ao da escolarização. Ele tinha a intenção de construir um movimento pluralista, menos rígido ou dogmático, dentro das escolas de psicanálise. Suas contribuições teóricas reuniram temáticas e conceitos como “o complexo da mãe morta”; o “trabalho do negativo”; os “processos terciários”; as “funções objetualizantes e desobjetualizantes”; o “duplo limite”, entre outros. Toda sua riqueza conceitual, com alto nível de abstração metapsicológica, o fez ser considerado um dos mais importantes psicanalistas da virada do século XX para o século XXI.

Aliando sua vasta experiência clínica e sensibilidade aguçada à sua própria história de vida, marcada por significativas perdas e lutos, o autor elaborou um trabalho de suma importância para o assunto que tratamos, “A mãe morta” (1980), publicado numa coletânea de artigos reunidos no livro “Narcisismo de vida, narcisismo de morte” (1988). Utilizando a metáfora da imagem de uma “mãe morta”, Green descreveu uma cena em que, repentinamente, uma criança passa a ser cuidada por uma mãe psiquicamente morta, ou seja, embora viva, a sua presença estaria marcada por uma ausência, em forma de uma descontinuidade, isto é, uma mudança de qualidade dos cuidados maternos. Assim, se antes a relação da criança com a mãe configurava-se como “rica e feliz” (Green, 1980/1988, p. 249), por estarem presentes o investimento libidinal e afetivo, garantindo a constituição da subjetividade do infante, de repente, por alguma razão desconhecida para a criança, a mãe entrava em um quadro depressivo, deixando a criança desamparada.

Segundo o autor, tal estado poderia ter sido ocasionado por variadas razões: problemas familiares, ou pela perda de um ente querido (como, por exemplo, a perda de um filho pequeno) — a perda mais grave de todas, capaz de infligir à mãe uma ferida narcísica avassaladora. A depressão materna, portanto, transformou “brutalmente o objeto vivo, fonte de vitalidade da criança,



em figura distante, átona, quase inanimada” (Green, 1980/1988, p. 239), resultando numa cena que ele descreve como “(...) um falso seio, carregado por um falso *self*, amamentando um falso bebê” (Green, 1980, p. 259).

Green, ao especificar esses quadros, diferenciando-os dos quadros depressivos comuns das neuroses, esclarece que, enquanto na psicanálise tradicional compreendemos a perda enquanto castração, a qual levanta angústias que ele descreve como “sanguentas” ou “vermelhas”, o luto da mãe morta envolve outro tipo de angústia, ainda mais primitiva, caracterizada por um estado de vazio e de abandono, o qual nomeou “angústia branca”. Em suas palavras, “o luto branco da mãe induz o luto branco da criança, enterrando uma parte do seu Eu na necrópole materna” (Green, 1980/1988, p. 247). Tal situação constituirá para a criança “uma desilusão antecipada e que provoca, além da perda de amor, uma perda de sentido, pois o bebê não dispõe de nenhuma explicação para o que aconteceu” (Green, 1980/1988, p. 244).

Do lado da mãe, apesar dela manter os cuidados básicos para com a criança, ocorre um desinvestimento da sua afetividade. Nas palavras de Green, “quando estava presente, permanecia indiferente, mesmo quando recriminava a criança” (Green, 1980/1988, p. 253). Do lado da criança, resta ainda o acionamento de suas defesas egóicas: primeiramente, haveria uma tentativa da criança de investir potencialmente na mãe, buscando reverter esse quadro catastrófico. A criança ficaria, por exemplo, agitada, com insônia ou apresentando quadros de terrores noturnos, mas tudo isso seria em vão, uma vez que a mãe se encontra incapacitada para voltar seus cuidados e sua atenção para o(a) filho(a) agonizado(a). Desapontada com a mãe, a criança tenderia então a se voltar para o pai, no entanto, pode ocorrer uma nova decepção, e o pai também não estar disponível para o exercício dos cuidados e do afeto.



Uma segunda saída psíquica seria a instalação de um quadro de excitação auto erótica, que surge como uma defesa voltada para a procura de um amor sensual puro, de órgão, caracterizada, principalmente, pela dissociação entre sensualidade e ternura. A criança pode engrenar uma busca por um objeto que satisfaça suas zonas erógenas isoladamente, o que poderá conduzir, futuramente, a um bloqueio da sua capacidade de amar, além de uma forte dissociação entre a soma e a psique.

Finalmente, a última saída encontrada pela criança na tentativa de evitar a mais completa perda do objeto e a invasão do vazio provocado pelo desinvestimento é assim descrita por Green: a criança retira a libido erótica da mãe enquanto objeto e identifica-se, inconscientemente, com a mãe morta. Segundo o autor, trata-se, de uma identificação primária ou incorporação, na qual a criança não passaria a ser “como” o objeto, mas ela própria seria essa figura inanimada, esse objeto incorporado, representado pelo buraco, pelo vazio deixado pelo desinvestimento da mãe. Conforme esclarece Figueiredo (2007):

(...) no narcisismo de morte instaurado pela mãe morta do bebê, o indivíduo defende-se ‘desobjetalizando’, aspira ao vazio e ao inanimado contra a dor intolerável de não poder contar com um objeto primário vivo e suficientemente capaz (Figueiredo, 2007, p. 484).

O “Complexo da mãe morta” seria, portanto, o resultado desse ciclo de incorporações no qual os filhos, marcados por uma maternidade descontínua, desvitalizada, estariam fadados a sofrer de uma “impotência para amar” ou, ainda, uma completa incapacidade para usufruir de seus dotes, e/ou aumentar suas aqui-



sições. A incapacidade para amar é, portanto, um núcleo frio, distante, resultado do ódio velado que acompanha o desinvestimento da criança na mãe.

Efeitos psíquicos nos filhos das mães desvitalizadas

A revisão das contribuições de Green (1980/1988) acerca da “mãe morta” nos convidou a refletir sobre algumas situações clínicas, em particular aquelas que observamos nas relações entre algumas mães, suas crianças e adolescentes com históricos de abuso sexual. A começar pela nossa constatação de que muitos de nossos pacientes possuem fragilidades narcísicas extremas, pois são sobreviventes de verdadeiros abismos em seus vínculos primários, poderíamos assim aplicar as ideias de Green, para descrever um caso prototípico de abuso sexual infantojuvenil:

Uma criança, ao nascer, recebera de seu agente de cuidados um investimento libidinal e afetivo em nível suficiente para a sua sobrevivência e constituição da sua subjetividade. Porém, por alguma razão, ocorrera uma descontinuidade desses cuidados, ocasionando uma experiência de apagamento ou sensação de quase morte da mãe. Após se dedicar às tentativas de reavivar a mãe (ou vingar-se dela), a criança se depara com a figura danificada do objeto materno, ficando impedida de sentir ódio por ela e encontrando consolo em alguma excitação auto-erótica. Mas, em meio à busca de apaziguamento de sua agonia, frente ao desamparo, precocemente, avistou outro objeto: a figura do pai que, se a princípio,



foi alvo das suas acusações de ter lhe “roubado” a mãe-morta, em seguida, tornou-se depositário de uma nova esperança: tirá-la do estado de vulnerabilidade em que se encontrava. Entretanto, diferentemente da história contada por Green (1980/1988), na nossa versão, o pai estava acessível, não para exercer funções narcísicas, mas sim para, perversamente, inocular na criança o prazer sensual. Assim, a criança acabou sendo exposta à sexualidade genital precoce, que lhe deixou marcas traumáticas profundas. Mas, ela segue a sua vida, perambulando, à procura de um olhar, de uma nascente²⁶ que possa ajudar-lhe a curar as partes danificadas do *self* e resgatar os objetos internos vivos que ainda lhe restaram²⁷.

Portanto, nas crianças que acompanhamos, esse espaço vazio deixado pelas relações primárias com a mãe, acaba sendo ocupado pelo erotismo de outro adulto com quem essa criança se relacionou e que, mesmo tendo funcionado precariamente como “remendo” afetivo no psiquismo infantil, deixa marcas nefastas, como nos diz Ferenczi: “Se mais amor, ou amor de um tipo diferente do que elas precisam é forçado na criança no estágio da ternura, isso pode levar a conseqüências patológicas, do mesmo modo que a frustração ou a privação do amor”. (Ferenczi,

26 Fazemos referência nesse momento às palavras utilizadas por Joyce McDougal (1983), em seu texto intitulado “Narciso à procura de uma nascente”, que se encontra no livro “Em defesa de uma certa anormalidade.”(1983)

27 História criada a partir do modelo de Green (1989/1988), e adaptada para o contexto da clínica de crianças e adolescentes com histórico de abuso sexual. Tal texto foi retirado da tese “Ressonâncias dos cuidados maternos primários na clínica com crianças e adolescentes com histórias de abuso sexual” de Danielle Pereira Matos, orientada por Cassandra Pereira França, no PPG/PSI/UFMG.



1933/1992, p. 163-164). Em nossa experiência clínica observamos como sequelas: o estancamento da vontade de brincar, fantasiar e pensar — sintomas frequentemente observados em vítimas de abuso sexual e que culminam no quadro descrito por Ferenczi (1933) como “progressão traumática”. Tal quadro caracteriza-se pela aceleração do amadurecimento sexual, manifestação de comportamentos erotizados em relação ao próprio corpo e nas relações interpessoais.

Segundo Ferenczi (1933), a experiência de abuso sexual ativa precocemente e de forma estereotipada as emoções e aptidões de um adulto — tal como ocorre com os “frutos que ficam maduros e saborosos depressa demais, quando o bico de um pássaro os feriu” (Ferenczi, 1933, p. 354). Estando prematuras de forma patológica, as crianças são obrigadas a resolver toda espécie de conflito familiar, tornando-se verdadeiras “psiquiatras”, “sábias”, como nos diz Ferenczi (1933): aquele “ser que brinca” é transformado num “ser autômato, culpado do amor, esquecido de si próprio” (Ferenczi, 1933, p. 354).

A escuta de algumas mães de crianças vítimas de abuso

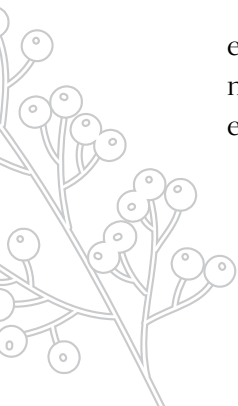
Apesar de nos posicionarmos como analistas de crianças, no contexto dos atendimentos clínicos no Projeto CAVAS/UFMG, fomos, em muitos momentos, atravessados pela “causa das mães”. Ao escutá-las, periodicamente, ao longo do tratamento da criança, nos deparamos muitas vezes com nosso desejo de contribuir, de algum modo, com a mitigação da força mortífera ou destrutiva que dominava o psiquismo de algumas delas. A nossa aspiração era a de criar condições para que essas mães se “revitalizassem” e deixassem fruir a maternidade de modo mais criativo.



Foi então que passamos a escutar suas histórias, seja nas entrevistas pontuais ao longo da análise de seus filhos, ou no *setting* analítico, quando havia demanda. Nesse contexto, fomos percebendo a precariedade de sua rede de suporte para o exercício da maternidade e, para além disso, a fragilidade dos cuidados que elas próprias haviam recebido na infância, por parte daqueles que se responsabilizavam por seus cuidados. Assim, notamos que a reação dessa mãe frente à revelação do abuso sexual de seu filho(a) ressoava não somente a falta de suporte psicossocial atual, como também a falta de recursos psíquicos diante das ansiedades despertadas no exercício da maternidade. Inclusive, a escuta de muitas dessas mães traz uma situação importante e enigmática: o relato delas também terem vivido histórias de violência sexual na sua própria infância. Em geral, não revelaram o fato a ninguém, pois não se lembravam mais disso, mas, a experiência de abuso sexual com o filho(a), vivida em seu lar, transportou-as para um passado esquecido, e as lembranças retornaram aos poucos.

Enfim, a escuta das mães e filhos(as) nos fez chegar à seguinte cena: de um lado, uma mãe, que, ao se deparar com a notícia de que seu filho(a) sofreu um abuso sexual, precisa lidar com a invasão da pulsionalidade desintegradora e mortífera que a experiência de violência sexual provoca — precisando enfrentar os conteúdos psíquicos relacionados à sua própria sexualidade e às ansiedades vividas na relação com sua *imago* materna. De outro lado, uma criança que, além de ter sua sexualidade supostamente invadida por uma experiência incognoscível, teve sua palavra invalidada e seu sofrimento desconsiderado.

Sabe-se que as tarefas da maternagem podem se constituir em uma experiência árdua por razões diversas, seja porque em nossa sociedade patriarcal é vivida solitariamente pelas mulheres e não é delegado a ela qualquer *status* social; ou ainda porque



maternar pode ser uma experiência ainda mais árdua para aquelas mulheres que tiveram a história de seus narcisismos marcada por perdas precoces e que levaram ao apagamento súbito de seus objetos primários. Como aponta Suannes (2011), nesses casos, “(...) se a maternidade pode, eventualmente, ter algum valor narcísico, a maternagem rapidamente o desfaz” (Suannes, 2011, p. 140). Consequentemente, o desinvestimento nos objetos (filhos) e nas partes vitais do próprio *self*, tenderão a ser obstruídos ou a fracassar: o amor é inibido ou mutilado e, em casos extremos, totalmente impossível (Green, 1990).

Nosso *setting* foi tomando mais forma quando fomos nos enveredando pelas contribuições teórico-técnicas de Green que faz críticas à técnica psicanalítica tradicional, pois considera que nos atendimentos a pacientes que sofreram de quadros moribundos, “a coisa mais importante é que o paciente tenha o sentimento de que o analista *permanece* vivo; o importante é que o paciente *sinta* que o analista reage ao que ele diz e *permanece* em contato com ele” (Green, 1990, p. 250, grifos do autor). A exemplo disso, poderíamos citar uma das convocações que nos foi apresentada: uma mãe com um discurso autorreferente, misturando seus conteúdos psíquicos aos do filho, frequentemente nos pedia para lembrá-la do tratamento semanal dele, com a seguinte justificava: “temos (ela e o filho) déficit de atenção”. Como a princípio nos sentíamos incomodadas com tal pedido, aos poucos fomos entendendo que tratava-se de uma solicitação para que nos mantivéssemos vivas e atentas a ela, uma vez que um objeto cuidadoso não havia sido suficientemente introjetado nas suas relações objetais primárias.

Para esse autor, o distanciamento e a opacidade do analista, assim como proposto por Freud em seus artigos sobre a técnica (1911 a 1913), poderia levar ao risco de se “repetir com o paciente sua experiência com uma mãe que não o ouve” (Green,



1990, p. 154). O autor ainda acrescenta: “nos casos-limites, a atenção flutuante não é permissível, ao contrário, é necessário ter atenção vigilante e escrupulosa (...) é necessário que exista uma presença importante” (Green, 1990, p. 153).

A análise de tais pacientes, segundo Green, deveria, portanto, remontar às relações primárias entre mãe-bebê, na medida em que “à dupla analítica no *setting* é homóloga à dupla formada pela criança-*infans* e pelos pais falantes” (Green, 1990, p. 25). Contudo, nos casos em que “o eu está sob ameaça de desmembramento (...) é menos unificado, (...) a solução passa pela narcização do eu” (Green, 1990, p. 32). Essa operação de (re)ligação, por sua vez, estaria a cargo do analista, pois ele é “o objeto sempre vivo, interessado, acordado, sem sair da neutralidade”. (Green, 1980/1988, p. 262).

Ferenczi (1933/1992), na mesma direção, também questiona a técnica psicanalítica clássica a partir inclusive dos casos de abuso sexual que chegaram em sua clínica, acusando a psicanálise de ser “hipócrita” ao fazer uso da neutralidade frente a essas situações — atitude que só colaboraria para a retraumatização dos pacientes que já sofreram as marcas da indiferença, do descrédito e do desmentido. Nas palavras do autor:

A situação analítica, essa fria reserva, a hipocrisia profissional e a antipatia a respeito do paciente que se dissimula por trás dela, e que o doente sente com todos os seus membros, não difere essencialmente do estado de coisas que outrora, ou seja, na infância, o fez adoecer. (1933/1992, p. 100).

Partindo do interesse genuíno por seus pacientes, o autor propõe, entre os anos de 1927 e 1928, a “técnica ativa”, na qual o analista deveria flexibilizar seu método e renunciar à neutralidade e abstinência, por serem iatrogênicas ao tratamento, substituindo-as pela hospitalidade e empatia, o que transforma o se-



ting analítico em uma âncora para os desamparos e violências experimentadas por seus pacientes. Não seria esse o caminho da análise de crianças e adolescentes marcadas por experiências de vazio e de erotismo precoce? Não seria também essa mesma postura ética na escuta dessas mães? Passou a residir aí a nossa esperança de que, ao recontarem suas histórias no *setting*, mães e filhos(as) poderiam refazer conexões com seus objetos vivos (internos e externos), confeccionando uma teia de sustentação que daria algum sentido àquelas experiências que não puderam ser narradas ou brincadas e, finalmente, “tecendo suas biografias”.

Pessanha (2000) uma vez refletiu: “se a aranha faz teia, o homem tece biografia”. Desse modo, poderíamos dizer que enquanto histórias tecem a clínica, o paciente tece sua vida, na medida em que conta e reconta suas histórias em análise. O tecido que costuramos ao longo da nossa práxis teórico-clínica e investigativa, foi justamente o poder transcender, inclusive, a própria psicanálise, ofertando nosso olhar àquelas mulheres e à maternidade e reconhecendo a tarefa do cuidado como um compromisso não só de uma mãe, mas de toda a rede de apoio de uma sociedade da qual também fazemos parte, enquanto “profissionais do cuidado”, como nos lembra Figueiredo (2012). Acreditamos, enfim, que a psicanálise só tem a ganhar quando permite reinventar-se, a cada desafio clínico, aliada à riqueza e à diversidade teórica de que ela dispõe. Aliás, entendemos que o conhecimento padece do mesmo porvir sem-fim dos humanos, assim como descreveu o poeta Guimarães Rosa (1956): “O importante e bonito do mundo é isso: que as pessoas não estão sempre iguais, ainda não foram terminadas, mas que elas vão sempre mudando. Afinam e desafinam”.



REFERÊNCIAS

BADINTER, Elisabeth. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1985. [Tradução: Waltensir Dutra].

CARVALHO, Ana Cecília. A teoria invisível. In: Carvalho, Ana Cecília; França, Cassandra Pereira. *Estilos no xadrez psicanalítico: a técnica em questão*. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FERENCZI, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança. (A. Cabral, Trad.). In: *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1933).

FIGUEIREDO, L. C. (2007). André Green: o discurso vivo. In: Pinto, M. C. (org). *O livro de ouro da psicanálise*. pp. 475-485. Rio de Janeiro: Ediouro. 2ª ed.

FIGUEIREDO, Luiz Cláudio (2012). *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta.

FRANÇA, C. P.; MATOS, D. P. (2014). O nonsense de algumas mães: ressonâncias das ansiedades arcaicas. In: França, C. P, (org). *Tramas da Perversão: a violência sexual intrafamiliar* (pp. 179-190). São Paulo: Escuta.

FUKS, L. B. (2010). Conseqüências do abuso sexual infantil. In: França, C. P. *Perversão: as engrenagens da violência sexual infanto-juvenil*. Rio de Janeiro: Imago.

FUKS, Lucía Barbero; Ferraz, Flávio Carvalho (orgs.) (2000). *A clínica conta histórias*. São Paulo: Escuta.

GREEN, A. (1990). *Conferências brasileiras de André Green*:



metapsicologia dos limites. Direção: Jayme Salomão. Tradução: Helena Besserman Vianna. Rio de Janeiro. Imago Editora Ltda.

GREEN, André (1988). *A mãe morta*. In: Green, André. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. Tradução: Cláudia Berliner. São Paulo: Escuta, p. 239-273 (Obra original publicada em 1980).

JUNIOR DA SILVA, Nelson, Reseña de “A clínica conta histórias” de Lucía Barbero Fuks. *Psychê* [em línea] 2002, VI [Fecha de consulta: 19 de mayo de 2019] Disponible em [HTTP://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30700919](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30700919) ISSN 1415-1138.

MATOS, D. P. (2018) *Ressonâncias dos cuidados maternos primários na clínica com crianças e adolescentes com histórias de abuso sexual*. [Tese de Doutorado orientada pela Prof. Dra. Cassandra Pereira França]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

MCDUGALL, J. (1983) Narciso à procura de uma nascente. In: McDougall, J. (1983) *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, pp. 115-132.

PANIAGO, Maria Lopes. In: <http://febrapsi.org.br/biografias/andre-green/> Acesso em janeiro/2017.

PESSANHA, J. G. (2000) Ignorância do sempre. In: AMARAL, A.M. (org.) *A patologia das sociedades civilizadas*. São Paulo: Atelê Editorial, 2000.

ROSA, Guimarães. (1956) *Grande sertão veredas*. Rio de Janeiro: Editora Nova Aguilar, 1994.

SUANNES, C. (2011) *A sombra da mãe: Psicanálise e vara de família*. São Paulo: Casa do Psicólogo.



Tutoria na formação médica da UFMG: de um sonho necessário à construção – Medicina e Psicologia, saberes distintos atravessamentos possíveis



Gilmar Tadeu de Azevedo Fidelis - Psicólogo clínico, especialista em Psicologia Analítica, Psicologia Hospitalar e Psicologia Desportiva. Coordenador do Programa de Mentoring da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Psicólogo do Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina – UFMG. Programa Nacional de Telessaúde/ Ministério da Saúde – Núcleo de Telessaúde (NUTEL) – Centro de Tecnologia em Saúde (CETES) - Faculdade de Medicina/ UFMG – Consultor Olympics, Consultoria em Psicologia Desportiva – Consultor.

Introdução

A sociedade entende a entrada na Universidade como momento especial, carregado de importantes implicações para o aluno. Apesar de primariamente ser considerado momento de glória e especial satisfação para o estudante, acarreta novas responsabilidades, com maior impacto social e, na maioria das vezes, a passagem definitiva para a vida adulta. Particularmente, em grandes universidades, onde há extensa produção do conhecimento, conjugada ou não à sua transmissão, o aluno se sente, não raramente, deslocado e com dificuldades em entender seu papel e as novas relações crivadas entre mestre e aluno. Esse processo pode ser agravado se imposto ao estudante ainda imaturo e repleto de questionamentos, e muitas vezes incapaz de entender a relação com o meio universitário.

A Universidade tem, portanto, a necessidade de lidar com essa situação, promovendo melhor adaptação do aluno e favorecendo sua inserção em uma nova realidade. Cabe lembrar que o papel do Ensino Superior, não pode ser restrito à transmissão do conhecimento científico e técnico, mas deve priorizar a formação de cidadãos. Tendo em vista as enormes proporções de infraestrutura, o acúmulo de responsabilidades e a necessidade de vislumbrar a realidade “macro” do Ensino Superior, os professores e gestores perdem frequentemente o contato direto com o estudante, impossibilitando seu acompanhamento e dificultando a criação de modelos a serem seguidos. É nessa realidade que surge a Tutoria no formato de *mentoring* no papel do tutor: uma pessoa capaz de interagir e elaborar com o aluno questões que transcendem as dúvidas diretamente ligadas aos conteúdos programáticos de sua grade curricular. E é neste quadro que verificamos a Psicologia saindo dos consultórios e avançando em outras frentes, na gestão, coordenação, supervisão, atenção e cuidado de cenários de acolhimento e escuta como é o da tutoria.

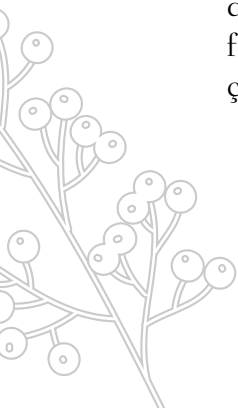


Histórico: do Projeto Padrinho à Tutoria

Entre 1978 e 1982, durante os seminários de Relação Médico-Paciente, realizados sob supervisão da professora Clara Feldman com os alunos do quinto período do curso de graduação de Medicina da FM/UFMG, foram detectados alguns aspectos instigantes, relatados pelos próprios alunos, como:

- Dificuldade emocional:
 - usualmente observada em jovens universitários decorrentes, especialmente, de fatores como: desajustes familiares, afetivos e sociais;
 - resultante de vivências estressantes ligadas especificamente ao curso de Medicina;
 - relacionada com a aprendizagem dos diversos conteúdos programáticos do curso médico;
- Problemas no relacionamento com:
 - colegas;
 - professores;
- Necessidade de inserir, na grade curricular, espaço onde esses problemas pudessem ser discutidos e avaliados pelo aluno em busca de possíveis soluções.

Surgiu então, em 1983, por iniciativa da professora Clara Feldman, a proposta de um serviço de orientação ou “tutoragem” de alunos, denominado “Projeto Padrinho”. Após o treinamento de alguns professores selecionados, baseado no Modelo de Ajuda, foram formados grupos de 8 a 12 alunos que tinham como atividade opcional e voluntária um encontro semanal de uma a duas horas de duração, em que, sob a supervisão de um dos professores treinados, abria-se a possibilidade de discussão e avaliação dos problemas acima delineados, dentre outros.



O projeto, que inicialmente foi proposto apenas para os alunos do quinto período, e com duração de até um ano (portanto, estendendo-se apenas até o sexto período), desde seu início precisou ser revisto. Os alunos participantes se recusaram a interromper a atividade e muitos deles continuaram participando dos encontros até sua formatura e, em alguns casos, até após a formatura. Ao longo dos anos o número de grupos do projeto foi diminuindo até que na década de 1990, encerraram-se as atividades do último grupo.

Por outro lado, no ano de 1971, o Colegiado de Curso Médico da FM/UFMG adotou um conjunto de medidas com o objetivo de corrigir as deficiências do curso e adequá-lo a novas diretrizes em relação à educação médica. A reforma Universitária e a nova estruturação do sistema de saúde criaram um clima propício para a tentativa de mudanças importantes e necessárias no ensino médico. O grande distanciamento entre a prática docente vigente na área de saúde e as necessidades da comunidade, mostraram que era imperativo definir um novo perfil de profissional a ser formado. Este cenário foi amadurecendo até que no ano 2000 foi criado o Projeto de Tutoria da FM/UFMG. Esse, teve origem a partir da demanda significativa e já antiga reportada sistematicamente ao Centro de Graduação, de alunos que apresentavam problemas afetivos e sociais que interferiam em seu desenvolvimento acadêmico e interpessoal.

Na busca por soluções possíveis foi criado também o Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina da UFMG (NAPEM) que, junto ao Projeto de Tutoria, configurou-se como espaço de reflexão onde os alunos passaram a dispor de acolhimento e orientação sobre temas e vivências estressoras. Por motivos curriculares, o Projeto de Tutoria efetivou-se como um dos módulos da disciplina obrigatória do quinto período, Práticas de Saúde B (MED002). A escolha do período se deu pelo fato deste ser, no formato curricular da época, o momento de transição



do Ciclo Básico, localizado no Instituto de Ciências Biológicas, no Campus Pampulha, para o Ciclo Profissional, localizado na FM, situado em outro local, no Campus Saúde, e coincidentemente associado com aumento significativo de estresse do acadêmico de medicina. Neste período, quando o aluno se transfere definitivamente para a FM, tinha início sua interação prática em sua formação médica, na disciplina de Semiologia Médica I (Adultos e Pediátrica), onde também tinha início o contato com os pacientes.

A carga horária do módulo Tutoria foi determinada em 30 horas semestrais e dividida em encontros semanais de 2 horas, onde um grupo de 10 a 15 alunos passou a ser acompanhado por um tutor e estimulado a refletir sobre as experiências da formação acadêmica e suas reverberações nas diversas áreas da vida. Ao final do módulo, alunos e tutores eram convidados a produzir um relato sobre a experiência vivida durante os encontros. (PROJETO RECRIAR, 2008)

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina (NAPEM)

O NAPEM e a Tutoria sempre tiveram seus caminhos entrelaçados. Pode-se dizer que a origem do apoio psicopedagógico ao aluno da FM/UFMG se confunde com o Projeto Padrinho, assim como com a vinda da psicóloga Emely Vieira Salazar, em 1975, a convite da coordenadora do Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP), criado pela Universidade em várias de suas unidades, que se efetivou em 1976. A psicóloga Emely participou plenamente de sua elaboração, aprovação e implantação e, paralelamente, começou a fazer orientação psicológica de alunos e monitores do NAP.

Desde então, vários diretores da FM foram procurados pelo NAP, na pessoa da psicóloga Emely, para sinalizar acerca do



trabalho que vinha sendo desenvolvido, e da necessidade de se criar uma instância para atendimento aos alunos. Em 1985 o Professor Tancredo Furtado então diretor da Faculdade, chegou a convocar uma reunião para discutir a criação do núcleo. Não houve entendimento quanto ao seu formato. Os participantes desta reunião achavam que esse tipo de serviço não poderia ser oferecido no espaço físico da escola e o assunto acabou sendo postergado. Relevante salientar que muitos serviços desse tipo em escolas médicas são disponibilizados para os alunos em locais fora da unidade, com o objetivo principal de preservar a privacidade e a não exposição do aluno que busca por sua assistência.

Em 1999, a psicóloga Emely Salazar passou a atuar no Colegiado do Curso de Graduação em Medicina, a convite da professora Eliane Dias Gontijo, na época, coordenadora do referido colegiado. Esse convite foi motivado pelo grande número de pedidos de trancamento de matrícula pelos alunos da graduação, fato até então não muito considerado, e que na época tornou-se questão recorrente, sendo norma para sua realização a avaliação psicológica prévia de quem o solicitasse. Assim, em sala própria destinada para esse fim e com privacidade, os atendimentos psicológicos começaram a ser realizados como etapa anterior à continuidade do processo de trancamento de matrícula desejado pelo aluno. Nesses atendimentos, verificou-se que a maioria dos pedidos tinha como causas os sentimentos de angústia, medo, insegurança e depressão. Essa questão foi discutida em reunião do colegiado, e diante da organização, na época, do VII Seminário de Ensino Médico/UFMG, o assunto foi inserido em pauta para que a discussão sobre ele tivesse ampla participação de alunos, docentes e servidores da FM. O resultado das discussões foi a sugestão da criação de um núcleo de atendimento ao estudante de Medicina.

O professor Marcos Borato, então diretor da FM, apoiou plenamente essa iniciativa, o que levou a professora Eliane Gontijo a



convocar para a 1ª reunião de criação do núcleo, em 12 de novembro de 1999, um grupo de professores sensibilizados e interessados no projeto. Após algumas reuniões foi indicada uma comissão para elaborar o projeto da criação do núcleo. A professora Eliane, ao mesmo tempo, juntamente com a diretoria da FM, elaborou a proposta da criação da Tutoria no núcleo em gestação. Essa seria, nesse momento, um suporte técnico e emocional para o aluno, a partir do quinto período. O professor Eduardo Tavares foi convidado para participar da iniciativa, por sua experiência com o Projeto Padrinho e a Professora aposentada (e antiga docente da disciplina no módulo Relação Médico-Paciente) Clara Feldman foi convidada a dar capacitação aos futuros Tutores. Em dezembro do mesmo ano, o colegiado convidou professores de todos os departamentos e teve início o curso. A Tutoria foi implantada no primeiro semestre de 2001, como disciplina obrigatória e vem funcionando, desde então, como ambiente livre para expressão dos alunos.

Em setembro de 2004, o NAPEM foi aprovado pela Congregação da FM como Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante de Medicina; nome que mudou com a criação do curso de Fonoaudiologia ligado à FM para Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina. O NAPEM passou a assumir, oficialmente, suas funções como órgão de assessoramento da diretoria para assuntos relativos a questões de ordem pedagógica e psicossocial que pudessem afetar individual ou coletivamente os estudantes da FM da UFMG.

Constituem atribuições do NAPEM:

- Planejar e desenvolver atividades para a abordagem, de forma direta ou indireta, dos problemas emocionais relacionados aos cursos ministrados pela FM da UFMG;
- Envolver e motivar o corpo docente para a identificação precoce de problemas surgidos no contato com os alunos com adoção de medidas apropriadas em cada caso e situação;



- Criar condições de acolher e encaminhar para assistência adequada o estudante com dificuldade psicopedagógica, buscando resoluções eficientes e efetivas para os problemas apresentados pelos alunos;
- Acolher demandas de familiares dos estudantes, promovendo esclarecimento, orientação e encaminhamento apropriado;
- Planejar e estimular a realização de estudos, projetos e pesquisas sobre os problemas psicossociais dos estudantes da graduação; e, promover a divulgação interna e externa da literatura pertinente;
- Estimular e realizar eventos e/ou encontros para a abordagem de temas relativos ao suporte psicopedagógico ao aluno;
- Participar de atividades didáticas, curriculares e extracurriculares, destinadas a:
 - Aprimorar a formação psicológica e emocional dos estudantes;
 - Inserir as questões psicológicas na atuação prática cotidiana dos estudantes, procurando entre outras tarefas, torná-las temas de discussão usual e de grande significado na atividade acadêmica.

O NAPEM propõe desenvolver, junto aos alunos da graduação, as seguintes atividades:

- Oferecer assistência ou atendimento individual por membros da equipe técnica do NAPEM e realizada sem qualquer ônus financeiro para o aluno;
- Acolher os pais e familiares dos alunos conforme a sua necessidade e solicitação;
- Interceder junto à Tutoria para que desenvolva programas destinados aos alunos da graduação, visando criar ambiente de elaboração coletiva de questões vivenciadas no curso ou na profissão;



- Realizar atividades artístico-culturais, com apoio a eventos que abordem temas de interesses da área da saúde.

Fundamentos e aspectos teóricos básicos do *mentoring* na formação médica

Tutor (do latim *tutor, oris*) é termo do Direito Romano, atribuído àquele que se encarregava de cuidar de um incapaz — como um órfão, por exemplo (HOUAISS, 2001). Esse termo já era usado na Idade Média e tinha o significado de guarda, protetor, defensor, curador. O seu significado também expressa aquele que mantém outras pessoas sob sua vista, que olha, encara, examina, observa e considera; tem a função de amparar, proteger e defender; constituindo-se no guardião, ou aquele que dirige e governa. Para os ingleses, pode significar um professor para pequenos grupos, o qual presta atenção especial nestes alunos; sendo, na agricultura, a designação para a estaca que ampara uma planta frágil durante seu crescimento.

Atualmente, na perspectiva do ensino médico, o nome tutor é, especialmente, trocado, na pós-graduação *sensu lato* como preceptor, indicando aquele que orienta a formação de profissionais já graduados e que atuam no sistema de saúde. Assim, o tutor, geralmente um médico mais experiente e que, além de competência clínica e da capacidade de ajudar a aprender a aprender, precisa ter compreensão da prática profissional em sua essência e estimular o desenvolvimento pessoal, atuando também como guia e referência. No entanto, como este tutor tem ainda o papel de avaliar o médico-residente, verifica-se o estabelecimento de uma relação assimétrica entre eles. Nesse sentido, mais recentemente, usa-se a expressão tutor pessoal para designar aquele que, além de ensinar técnicas e habilidades, auxilia na busca de conhecimentos e avalia os alunos, também aconselha e oferece apoio. Essa denominação parece ter surgido exatamente para



distinguir este profissional de outros aos quais se aplica o título de tutor, como também do profissional que auxilia “exclusivamente” no processo de aprendizagem. (BELLODI, 2003)

Já a palavra mentor (do grego *mentor*) deriva, por metonímia, de Mentor, personagem da Odisseia, poema escrito por Homero, no século VIII antes de Cristo. Esse poema conta a história do retorno do rei Ulisses (ou Odisseu) à sua terra, Ítaca, após a vitória na guerra de Tróia. Mentor era amigo e conselheiro do rei. Quando partiu para a guerra, Ulisses confiou sua mulher, Penélope, e seu filho, Telêmaco, a Mentor. Passaram-se 20 anos; a família de Ulisses está humilhada e cercada pelos pretendentes ao trono de Ítaca. O poema mostra o desenvolvimento de Telêmaco e a importância de Mentor para esse processo. O termo passa então a ser utilizado para designar, em geral, a relação entre um adulto mais experiente e um jovem iniciante. Uma relação na qual o mentor provê orientação, instrução e encorajamento para o desenvolvimento da competência e caráter do jovem. Durante o tempo em que permanecem juntos, espera-se que os dois desenvolvam um vínculo especial — de compromisso mútuo, respeito, confiança e identificação — que facilite a transição para a vida adulta. (BELLODI, 2005)

Por que *mentoring*, em inglês? A palavra *mentoring*, como abordado no parágrafo anterior, é derivada do personagem Mentor da Odisséia, sábio amigo de Ulisses que ajuda seu filho Telêmaco a ir em busca de notícias do pai (indicando a passagem do jovem para a vida adulta). Tem-se assim uma relação de *mentoring* sempre que alguém experiente dá apoio ao iniciante na jornada entre um estágio e outro da vida. Apesar da palavra *mentoring* encontrar correspondência em Português, nos termos mentor e mentorear, a expressão “Tutoria no formato *mentoring*” tem sido usada para não causar confusões já que mentor conjuga o verbo orientar e tutor conjuga o verbo ensinar, no sentido estrito.



A relação de *mentoring* então se estabelece ao longo de uma jornada onde o mentor é um viajante mais experiente que acompanha o iniciante em direção a novos destinos; alguém que está “menos interessado em fixar a rota” e mais em “ajudar” o jovem adulto a “se tornar” um viajante competente dentro da relação equilibrada, de colaboração, onde tutor e aluno interagem harmonicamente nas tomadas de decisão numa perspectiva que transcende as restrições dentro de uma estrutura hierárquica fechada.

O mentor, por meio do diálogo, compartilha com seu aluno o conhecimento prático, apresentando as regras e a estrutura da instituição, sua cultura e política. E está sempre alerta aos problemas e dilemas do aluno, ajudando-o a encontrar um caminho não a partir da oferta de soluções, mas auxiliando-o a reconfigurar suas questões para que ele mesmo as possa resolver. Assim, o mentor é também uma força de apoio moral e pessoal, possibilitando ao aluno, concomitantemente, ambiente para agir, se movimentar, provar sua capacidade de decidir, interagir, aprender. (BELLODI, 2005) Constitui-se em processo por sua natureza dinâmico, que evolui com o tempo, e possui várias configurações, podendo ser individual ou em grupo, por período curto ou longo, mas sempre visando à participação ativa dos envolvidos para que a relação seja bem-sucedida. (FREI, 2010)

A influência da relação de ajuda no *mentoring*: uma visão interdisciplinar

A ciência psicológica, desde os seus primórdios, vem desenvolvendo teorias considerando a confluência entre o absoluto científico e a filosofia, a realidade e as possibilidades, a matéria e a energia, o conhecimento antigo e o novo, a ciência e a religião. A partir dessa confluência, vêm sendo desenvolvidas teorias e pesquisas sobre as relações humanas, com especial atenção so-



bre a influência que as condutas e as atitudes do profissional de ajuda psicológica exercem sobre esses cenários interpessoais.

As ciências da saúde vêm passando por desenvolvimento sistemático, com algumas mudanças paradigmáticas; estimulando formas variadas de compreender e fazer ciência. A percepção da natureza humana está mudando significativamente e isso produz grande influência sobre a atenção observada nos cuidados com a saúde, modificando a maneira como as abordagens de ajuda psicológicas são praticadas, e até mesmo alternando a visão acerca daquilo que faz com que os seres humanos se tornem doentes ou sadios numa abordagem mais ampla e sistêmica de saúde, como o encontrado no início da Constituição da Organização Mundial da Saúde: “*saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença*”, que tem evoluído para bem-estar *biopsicosocialculturalespiritual*, o que não só amplia seu significado, mas torna nítida sua relação com a opinião, atitude e crença e que depende da diversidade das pessoas e dos povos, do seu momento histórico, da realidade de cada situação vivenciada, das características da reflexão e crítica sobre a vida e a natureza.

Não raras, são as instâncias em que a ciência é ainda considerada tão sofisticada que já seria possível saber tudo a respeito de como curar doenças e conservar a saúde, e também como ajudar os indivíduos de forma integral e sistêmica. No entanto, a prática é bem diferente disso. As perguntas da humanidade sobre doença, saúde e natureza humana serão as mesmas da atualidade com o advento das neurociências e das complexas descobertas da física quântica?

O modelo mecanicista parece ser o que ainda prevalece; segundo Karagulla, o ser humano caminha com uma suposta consciência de um universo de formas sólidas e estéticas para outro cenário onde as configurações tendem a ser mais dinâmicas e estruturadas em outros padrões de energia. Este é o grande dilema e ao mesmo tempo uma grande oportunidade: “Prisioneiro



dos seus cinco sentidos, ele sentiu o mundo como sendo ‘sólido’, ‘concreto’, ‘rígido’. Hoje, já penetrou num mundo fluido, intangível, de energia irradiante, vibrante.” (KARAGULLA, 1967)

Assim, vida, saúde e doença cada vez mais são abordados em termos de modelos e impulsos energéticos tão comuns à neurociência contemporânea, assim como, em tecnologias modernas. No entanto, a que se preocupar com cenários sutis que muitas vezes não são reconhecidos e/ou percebidos como verdadeiros agentes promotores de saúde além de certa “miopia” onde o foco em novas tecnologias e técnicas de ajuda “turva” o desenvolvimento de aparatos internos humanos arquitetados pela evolução da espécie humana.

É no encontro entre subjetividades que a relação de ajuda aqui se apresenta com o objetivo maior de favorecer o receptor no desenvolvimento da sua mais completa liberdade pelo desenvolvimento de seus próprios recursos interiores, sejam eles físicos, psíquicos ou emocionais. Desde sua concepção, o ser humano recebe uma herança genética que pode ser fator de libertação ou limitação. Apresenta-se então um paralelo entre os fatores somáticos e as influências psicológicas exercidas sobre o indivíduo desde o seu nascimento. Partindo do pressuposto de que é na esfera das interações humanas que o ser humano desenvolve-se e nessas interações algumas relações são saudáveis e libertadoras, e outras não tão saudáveis e limitadoras, pode-se entender esta desenvoltura ou liberdade como a capacidade do ser humano de viver e de renovar plena e sistematicamente os seus recursos internos por meio das influências às quais é submetido, sejam saudáveis ou não.

Portanto, a relação de ajuda pode ser definida como uma relação saudável e libertadora, uma forma de conduta no encontro interpessoal que procura libertar na pessoa que é ajudada seu próprio potencial de desenvolvimento/evolução. Este movimento tem pôr fim a autorrealização, despertando a capacidade daquele que é ajudado a viver mais plenamente.



De acordo com a estrutura conceitual de relação de ajuda proposta por Carkhuff convencionam-se como orientador “aquele que ajuda” e como orientando “aquele que é ajudado”, percebendo-os então como: médico/terapeuta e paciente, *coach* e cliente, etc. Neste sentido, concebe-se como profissional de ajuda aqueles que exercem na sociedade funções cujo encontro seja positivo e benéfico àqueles com os quais entram em comunicação: *coach*, terapeuta, médico, professor, tutor, mentor, monitor, pais, sacerdote, conselheiro (social, legal, religioso etc.), entre outros.

É essencial, em relação à conduta do orientador, que seja congruente com seu comportamento, e influencie positivamente o orientando. É significativo, nesta instância, diferenciar atitudes e técnicas. A atitude, nesta perspectiva, pode ser vista como certa predisposição a sentir, pensar, perceber e agir em relação ao ser ou a alguma situação; enquanto, técnica é um conjunto de métodos e procedimentos fundamentados em algum arcabouço conceitual e científico que permite a abordagem segura, ética e orientada para a ajuda. Desta forma o proceder realmente orientador da relação de ajuda está muito mais na atitude expressa do orientador do que nas técnicas que ele detém e ou pode adquirir. Os comportamentos externos do orientador, para serem efetivamente instigadores, deverão traduzir e exprimir os traços da pessoa, ela própria, em desenvolvimento.

Por outro lado, para a relação de ajuda ser efetiva nos seus objetivos é importante que o orientador não se atenha a abordagem única ou determinada escolha de técnicas ou linha psicoterápica. No seu envolvimento com o orientando deve usar de todos os métodos eficazes que possam ajudá-lo a atingir seus objetivos, sendo o sucesso dos métodos determinado por sua relação mais ou menos direta com o resultado desejado e da relação orientador-orientando. Pode-se então considerar o termo “de ajuda” às relações eficientes onde o orientando aumenta sua capacidade de desenvolvimento em direção a sua autorrealização.



Nesse sentido, valoriza-se a “eficiência da relação de ajuda”, onde se destacam alguns pressupostos importantes:

- A eficácia da relação de ajuda é aquela mais centrada sobre o orientado, do que sobre o que se convencionou chamar seus “problemas”; o orientador não entra em contato concreto com o “problema”, mas com o orientando; o orientador eficiente tem como foco o orientando, que vai apresentar infinidade de sentimentos a serem percebidos e elaborados.
- A relação de ajuda é eficiente quando favorecida antes pela abordagem positiva e libertadora, mais do que corretiva pois deve se apresentar mais em termos de desenvolvimento e crescimento do que de correção e retificação.
- A responsabilidade do orientando com os resultados e a corresponsabilidade pela relação de ajuda deve ser bem definida:

O termo ajudar designa uma intervenção em favor de uma pessoa, intervenção na qual o orientador une seus esforços aos desta pessoa. Quer isto dizer, que o próprio termo implica que o agente principal da ação é o próprio orientando. O orientador desempenha somente um papel de assistência, subordinado a ação principal cujo agente permanece sempre o orientando. Ajudar não é criar. (AUGER, 1977)

- Cabe ao orientador a responsabilidade como facilitador desse processo através de relação empática.
- Ajudar não é atividade excepcional na trajetória de vida do orientador eficiente; é, antes de mais nada, o conjunto de atitudes presentes permanentemente em seu *modus*



vivendi. Caso contrário, o orientador corre o risco de ser sistematicamente confrontado com problemas de relativos ao conflito de papéis.

É imprescindível o delineamento das atitudes fundamentais de um orientador/mentor eficiente, como:

- **Autoconhecimento e autodesenvolvimento contínuo:** o orientador deve ser engajado em conquistar seu próprio amadurecimento, num processo constante de autoconhecimento, de desenvolvimento e de atualização de seu próprio potencial humano, ajudando com eficiência outras pessoas a alcançarem esta evolução. Sua atitude contínua de autoconhecimento e autodesenvolvimento é a base sólida para sua própria eficácia pessoal, profissional e de “ajuda”.
- **Congruência:** muitas das mensagens que são emitidas entre as pessoas exprimem-se no modo não verbal de comunicação. O estado de emissão é contínuo, mesmo quando o silêncio é total; os comportamentos não verbais são os mais variados: gestos, olhares, suores, estremecimentos, tom de voz e mímicas diversas. O indivíduo é incongruente quando os dois modos de comunicação (verbal e não verbal) estão em desacordo, isto é, quando diz uma coisa, e sua linguagem não verbal expressa algo diferente. Nesses casos, a comunicação verbal efetivada através de palavras e sons tende a se tornar ineficaz.
- **Autorreconhecimento como facilitador:** o desenvolvimento do orientando deve-se à presença da tendência à sua autorrealização e à atualização de suas próprias potencialidades. A atitude do orientador se limita apenas a ser o facilitador do processo do orientando tornando-o mais eficiente. O orientador não pode cair na falácia de se considerar como “salvador” do seu orientando pois essa é atitude limitadora e negativa da relação de ajuda.



- **O potencial do orientando:** do desenvolvimento dinâmico de suas próprias forças de crescimento e a interação destas forças de crescimento com seu meio ambiente emerge a evolução do ser humano. Cabe ao orientador eficiente a atitude de confiar no potencial humano de seu orientando, ajudando-o a encontrar em si mesmo esse potencial e desenvolvê-lo. Portanto, não se trata de uma transferência do potencial do orientador que mais ajuda, mas sim, o emergir do potencial do próprio orientando por meio da demonstração dessa confiança.
- **Ausência de julgamento:** a relação de ajuda eficiente não implica em acordo, e nem em desacordo com as percepções do orientando. Acordo ou desacordo só poderiam ser emitidos a partir de um juízo moral feito pelo orientador, baseado em sua própria “realidade”. A avaliação ou o juízo moral são limitadores numa relação de ajuda. Nesse sentido, um grande obstáculo à relação de ajuda consiste na tendência de muitos orientadores a avaliar e julgar seus orientandos.
- **O respeito à individualidade e diversidade do ser:** cada ser humano experimenta a realidade de modo essencialmente subjetivo, embora, espontaneamente, seja levado, muitas vezes, a atribuir às suas percepções subjetivas um valor absoluto. Tudo se passa como se a maneira de perceber a si mesmo assim como o mundo que o cerca fosse o único possível. O respeito a essa individualidade e diversidade do ser por parte do orientador exerce influência significativa e muito positiva sobre o desenvolvimento do orientando, acolhendo à sua maneira de perceber e, portanto, de integrar o seu próprio mundo interior a seu meio ambiente.
- **Compreensão empática:** constitui-se na atitude do orientador de sair de si mesmo e de partilhar do mundo subjetivo de seu orientando. Quando o orientador consegue, ainda que



não plenamente, entender as emoções subjetivas do orientando, por ele comunicadas com alguma nitidez por intermédio de conteúdos objetivos, pode-se dizer que começa a compreendê-lo e a ampliar a eficiência da relação de ajuda.

- **Imediaticidade:** é a atitude para que o debate aberto e direto com o orientando acerca do que está ocorrendo tenha foco no “aqui e agora” na relação interpessoal entre ambos. Esse relacionamento demanda do orientador habilidades de atenção, escuta, empatia e assertividade. Por meio deste caráter imediato de conduta o orientador manifesta sua intuição sobre o que o orientando sente no encontro, o que permite detectar no “aqui e agora” o que está limitando a relação interpessoal, e ver de que modo uma interação produtiva pode ter lugar. Para tal é imprescindível uma atmosfera de confiança e apoio, o que implica em compreensão e assertividade.
- **Escuta ativa:** para entender totalmente o orientando, é preciso que o orientador tenha atitude ativa ao escutar, ou seja, toda a sua atenção deve estar concentrada nas comunicações verbais e não verbais do orientando. Isso significa calar externa e internamente. Assim, ao avir-se com o universo do orientando e desligando temporariamente seu próprio sistema de comunicação interior, terá condições de entender em profundidade o que lhe é trazido. Obviamente nunca conseguirá barrar por completo todas as interferências internas, mas é imprescindível que seus ruídos internos não interfiram com a escuta do orientando, condição básica para a comunicação interpessoal eficaz na relação de ajuda.
- **Afetividade:** o amadurecimento de um orientador eficiente está diretamente relacionado com seus movimentos no sentido de se oferecer como referência técnica e



emocional àquele que é orientado. O afeto envolvido nestes atos são os indícios mais certos de maturidade humana e devem ser alicerçados sobre um cenário de autoestima bem delineado. As atitudes do orientador que favorecem o crescimento do orientando se tornam limitadas em sua eficácia, se a demanda essencial na estrutura da relação afetiva não é razoavelmente satisfeita; por outro lado, a atmosfera plena na interação emocional leva sinergicamente a atitudes mais eficazes na relação de ajuda. Assim, o processo é eficiente quando permite que orientando se desenvolva harmoniosamente, ajudando-o não apenas a reagir ao seu meio ambiente e às “situações problema”, mas também a aprender gradativamente a modificá-lo por sua ação própria; é também uma forma de ajudar o orientando a aprender a aprender.

Portanto, cabe ao orientador/mentor que busca uma relação de ajuda realmente eficiente, assumir o movimento de desenvolver as atitudes que favoreçam a si mesmo e, especialmente, ao orientando através de posição mais positiva frente ao mundo que o cerca, possibilitando com isso pleno desenvolvimento de suas estruturas física, psíquica, emocional e social.

A Tutoria na reforma do currículo médico da UFMG: o desafio da implementação, da adaptação, ampliação e perspectivas

O Projeto Tutoria da FM da UFMG encontrou terreno fértil para desenvolvimento de suas propostas. A demanda para este tipo de atividade na formação do futuro médico assim como o suporte estrutural, acadêmico e emocional que ela propicia é nítida e muito bem assinalada no livro “Tutoria: *mentoring* na formação



médica” (Casa do Psicólogo), em que alguns relatos de experiências nacionais são apresentados no capítulo “Outras Experiências de Tutoria (*mentoring*) em Medicina”; e em outro capítulo sobre relatos de programas de *mentoring* fora do Brasil, como: Escócia, Estados Unidos, Alemanha, Inglaterra, dentre outros.

Esta temática tem alcançado cada vez mais relevância e interesse em congressos de educação médica; assim como em relatos de experiências, trabalhos, dissertações e teses. Em todas as circunstâncias, o *mentoring* é considerado como especial forma de apoio psicológico ao aluno de medicina e como fundamental na formação do futuro médico.

No entanto, apesar do terreno fértil encontrado nas reformas e adaptações curriculares para a implantação da Tutoria e de programas de apoio psicológico ao aluno de medicina, muitos problemas, dificuldades e resistências têm sido encontrados. Se de um lado há ainda corpos docentes muito conservadores e resistentes a mudanças, de outro encontram-se seguimentos acadêmicos que primam pela disputa de carga-horária dentro das instituições e que desvalorizam a atividade por ser ainda de pouca expressão em termos de pesquisa e produção científica. É importante ainda considerar, principalmente nas universidades públicas, as dificuldades de aproveitamento e alocação dos docentes para a sua plena implantação. Muitas vezes, um docente que tem perfil para a Tutoria abre mão desta atividade para cobrir um “buraco” em outras atividades consideradas mais essenciais.

Sem dúvida alguma atravessar a primeira década foi grande desafio para aqueles que idealizaram e acreditaram no *mentoring* como cenário de desenvolvimento humano e importante instrumento na formação médica; além da prevenção e potente ferramenta de intervenção em termos de saúde mental. Chegar ao final de uma reforma curricular cuja caminhada foi longa, muitas vezes difícil, demarcando seu espaço e se fazendo presente no



novo currículo foi importante conquista para o que vem sendo chamado de Projeto de Tutoria da FM da UFMG.

Vencendo o grande desafio de implantação (junto com o novo currículo) assim como as adaptações necessárias de horários, número de tutores, treinamento de novos tutores, momento da formação do aluno etc., a Tutoria sai do quinto período do curso médico, onde esteve por 13 anos e meio, e se instala no segundo período, proporcionando com esta mudança nova vivência em termos de estrutura e abordagens, visto que neste período, diferente do quinto período, os alunos são mais jovens, recém-chegados à Universidade e se encontram em processo de ajustamento à nova realidade de aprendizagem e de vida; muitos, com os novos formatos de inserção nas universidades públicas, vindo de outras cidades ou estados; a maioria sem grupos muito bem delineados, pois ainda estão se conhecendo e explorando relacionamentos. Questões vividas nesta fase, e que se diferenciam do que os alunos de quinto período traziam para a Tutoria, estão relacionadas à vivência no ICB da UFMG onde cumprem boa parte das disciplinas do ciclo básico. Enquanto os alunos do quinto período traziam desabafos e muitas vezes alívio por ter deixado esta fase para trás, os alunos do segundo período estão em plena vivência desta etapa e trazem essas percepções e vivências de forma muito intensa para a Tutoria.

Outro cenário muito representativo desta mudança de foco é o relativo à vivência na formação médica; enquanto no quinto período os alunos trabalham suas inseguranças em relação à Semiologia, aos atendimentos e no desenvolvimento de suas competências na prática médica, o aluno do segundo período ainda está “sobrevivendo ao ciclo básico” — fala de um aluno — tentando entender e articular o que lhe é ministrado nesta fase e o futuro desenvolvimento de suas habilidades na formação médica. Esta é questão típica dos ciclos iniciais nas formações superiores e muito peculiar na formação médica por ser cum-



prida geograficamente muito longe da FM e, muitas vezes num contexto de difícil compreensão para o aluno.

Nesse sentido, entende-se que a configuração da Tutoria como disciplina obrigatória no segundo período do curso de Medicina da UFMG levou aos alunos no ciclo básico apoio e atenção no seu desenvolvimento pleno (pessoal e acadêmico) permitindo, junto com outras mudanças do novo currículo, que eles se sintam mais conectados à FM, funcionando também como um acesso mais próximo a estes alunos no sentido de entender melhor seu desenvolvimento, seus problemas e demandas.

Ainda entre os desdobramentos dessa nova fase encontra-se a ampliação da Tutoria que envolve disciplinas obrigatória e optativa, maior interação com o NAPEM e outros cenários pedagógicos como a coordenação acadêmica do Grupo de Estudos em Didática Aplicada ao Aprendizado da Medicina (GEDAAM), Escuta Acadêmica, CEGRAD, Diretório Acadêmico Alfredo Balena, dentre outros, e a configuração do projeto Mentor que pretende abrir a possibilidade de um tutor acompanhar um dado grupo por toda a sua trajetória na graduação.

Assim, diante do atual desenvolvimento, a Tutoria que começou como projeto, passou a ser um módulo dentro de uma disciplina, ganhou *status* de disciplina, está agora preparada para se tornar um programa mais amplo no curso de medicina da UFMG; “cresceu” e vem amadurecendo como cenário imprescindível de acolhimento, cuidado e formação do futuro médico.

Como acontece a Tutoria

A disciplina Tutoria do curso de Medicina//UFMG no Projeto Recriar a partir do 2º semestre de 2014: A porta de entrada para o *mentoring* na formação médica da UFMG.



TUTORIA

Unidade: Faculdade de Medicina.

Nome da disciplina: Tutoria.

Seriação/Período atual: 2°.

Carga-horária: 30h.

Créditos: 02 - Classificação: Obrigatória - Departamento: Interdepartamental

Código: MED066 (Obrigatória/2° período) – MED099 (Optativa).

Pré-requisitos: estar regularmente matriculado no 2° período ou em períodos à frente do curso de medicina da UFMG.

Objetivos de Aprendizagem:

Objetivo Geral: acompanhamento sistemático do aluno no início do curso de graduação, colaborando com o seu desenvolvimento técnico e emocional ao longo do curso de medicina, no sentido de torná-lo menos árduo e mais humanizado.

Objetivos Específicos:

- Acompanhar a adaptação e o desenvolvimento do aluno do 2° período do curso de medicina;
- Criar ambiente no curso de Medicina para o encontro entre professores-tutores, cotutores, tutores-júnior e alunos, onde problemas pessoais, de desenvolvimento, relacionamento interpessoal e/ou com o curso possam ser avaliados e cuidados;
- Orientar os alunos quanto às atividades didáticas e curriculares, como disciplinas optativas, estágios, projetos de iniciação, monitorias, etc.;
- Detectar e encaminhar para o NAPEM ou para a Escuta Acadêmica os alunos com dificuldades mais significativas que tenham necessidade de avaliação e acompanhamento e “queiram” esta ajuda;



- Manter relacionamento eficaz com seguimentos afins (NAPEM, FUMP, Escuta Acadêmica, CEGRAD, PROGRAD etc.) especializados para encaminhamento e tratamento de casos que necessitem de atenção especial.

Conteúdo Programático: o conteúdo da discussão dos grupos é livre e resultado de escolha do grupo tutores e estudantes, tendo como foco a formação médica. Nesse sentido, é significativa a discussão de temas referentes ao curso de medicina como:

- Ética fundamentos e conceitos filosóficos básicos; o homem na cultura antiga e na contemporaneidade; a compreensão do sujeito humano e seus dilemas no mundo moderno; a consciência moral e a lei interior na Ética na perspectiva dos filósofos clássicos; o Código de Ética do aluno de Medicina; etc.
 - nas relações interpessoais, incluindo a relação professor-aluno, a relação entre colegas e a relação profissional de saúde/paciente, particularmente a relação médico/paciente; a implicação do curso de medicina nos projetos de vida do estudante;
- Medicina: a distância entre as expectativas de curso e ciclo básico;

Metodologia: grupos de dez estudantes, orientados por um professor-tutor, que se responsabilizará por uma reunião semanal de duas horas de duração (configurando um total no semestre de 30 horas) durante a qual serão levantados e debatidos problemas individuais e do grupo como um todo. Além disso, o professor-tutor deverá se disponibilizar para entrevistas individuais ou em subgrupos sempre que uma situação sugerir esta necessidade ou houver demanda do estudante.

É significativo estabelecer que estes grupos não são considerados grupos de terapia e sim de reflexão. Em caso de necessidade de abor-



dagem mais especializada como atendimento psiquiátrico, psicoterápico ou outros, o aluno deverá ser encaminhado para o NAPEM onde será avaliado e conduzido ao atendimento demandado.

Cenário de Ensino-Aprendizagem: Os encontros deverão acontecer em salas de aula para pequenos grupos que deverão contar com mesa e cadeiras. Deve ser claro para o tutor que o objetivo principal dos encontros é ter ambiente para manifestação de qualquer tema — acadêmico, profissional, familiar, pessoal, emocional, social etc. — enfim, qualquer assunto deverá ser motivo de atenção e de reflexão compartilhada por todos os membros do grupo. Nessa perspectiva a regra fundamental é o compromisso do sigilo. Todos devem se comprometer em não divulgar o que acontece durante as reuniões, o que pode permitir maior interação, entrega e intimidade.

Fica a critério do tutor propor/trabalhar dinâmicas, textos ou quaisquer outras atividades, principalmente nos primeiros encontros onde os alunos tendem a se sentir pouco à vontade para se expressar. Tais atividades podem funcionar então para romper a inércia inicial do grupo e o tutor deve buscar em sua sensibilidade a priorização dos anseios e a participação dos membros do grupo, mesmo que isto venha interromper ou modificar o caminho inicialmente imaginado. É importante dar liberdade para o aluno expressar aquilo que desejar no momento; ao tutor cabe trabalhar os temas em sua perspectiva reflexiva, no sentido de que tais reflexões contribuam para o desenvolvimento e formação técnica e pessoal do futuro médico.

Infraestrutura física necessária:

Salas:

- 16 salas por semana para os encontros;
- 1 sala para coordenação e supervisão.



Avaliação

Ao final do semestre os tutores deverão dar conceito máximo a todos os alunos frequentes. Portanto, a frequência é obrigatória assim como a produção de um relatório acerca da experiência vivida na Tutoria, fazendo críticas e apontando sugestões para o aperfeiçoamento da disciplina.

O tutor deverá ler todos os relatórios do seu grupo (inclusive dos cotutores e tutores-júnior) e confeccionar um relatório em que haja um condensado das impressões dos alunos, suas reflexões pessoais sobre a turma e sua avaliação do trabalho realizado no semestre. Este relatório será apresentado pelo tutor em reunião de encerramento do semestre da disciplina.

Corpo Docente

Relação Professor/Aluno para as atividades previstas

- 1 tutor;
- 1 cotutor
- 1 monitor (tutor-júnior) por grupo de 10 alunos; total = 16 tutores/16 cotutores e 16 tutores-júnior.
- 1 coordenador/1 subcoordenador.
- 1 supervisor.

Perfil dos Docentes

Os tutores serão selecionados de acordo com o seguinte perfil geral:

1. Envolvido, preferencialmente, com o ensino de graduação, ministrando aulas, organizando cursos ou participando do ensino



básico, clínico ou internato. Deverá, portanto, ter conhecimento básico do curso de graduação; 2. sensível à atividade psicopedagógica e disponível quando demandado pelos alunos diante de alguma necessidade; 3. disposto a participar de treinamento e supervisão. Trata-se de atividade com objetivos específicos, haverá necessidade de treinamento e de supervisão dos tutores; 4. comportamento profissional e ético irrepreensíveis; 5. disponível para a carga horária proposta pela disciplina, assim como para as reuniões e supervisões.

Desdobramentos: de projeto a programa

Podemos dizer então que a disciplina Tutoria é a porta de entrada para a experiência de *mentoring* na Faculdade de Medicina da UFMG. Com o tempo, outros cenários se apresentaram e um programa de *mentoring* vem se estruturando paulatinamente. Há muito ainda o que ser feito, conquistado e consolidado; no entanto, entendemos que euforia sem infraestrutura é uma boa fórmula para uma resultante não muito exitosa. Optamos por um caminhar parcimonioso e firme, ancorado no apoio institucional, compartilhando cenários de sucesso com outras instituições e entendendo, nas devidas proporções, a importância da Psicologia e suas ferramentas de intervenção no cuidado e prevenção da saúde mental nas instituições.

Considerações Finais

O contexto árduo e exigente da formação em Medicina parece oferecer poucos espaços e relações em que o aluno pode compartilhar suas dúvidas e angústias. Momentos de transição, como a mudança do ciclo básico para o ciclo clínico, podem agravar a carência de suporte e acolhimento, sendo a tutoria/*mentoring*



Programa de Mentoring da Faculdade de Medicina/UFMG



Construção de uma cultura relacional de acolhimento, atenção e respeito entre alunos, professores, técnicos administrativos e demais profissionais

entendida como resposta pertinente a essa necessidade do aluno. Nessa dimensão, a do suporte, a *tutoria/mentoring* promove nova qualidade de relação no contexto acadêmico, seja entre professores e alunos, seja dos alunos entre si. Por meio dessa nova relação, construída através do compartilhar dos desafios e fragilidades vivenciadas ao longo do curso, a *tutoria/mentoring* contribui também para o exercício de habilidades interpessoais como a escuta, a aceitação e a comunicação, fundamentais para a boa atuação do médico em seu cotidiano profissional.

Nesse sentido, a escolha do *mentoring* como referencial teórico e prático de atenção ao estudante durante seu desenvolvimento revela-se válida não apenas para promoção da qualidade de



vida do aluno durante o curso, mas também para a formação de profissionais com perfil em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Medicina. (Brasil, 2001). Espera-se que o futuro médico realize seu trabalho dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética. Um trabalho que deve envolver compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

No cenário acadêmico contemporâneo, a coerência entre o perfil médico generalista, humanista e ético, com capacidade crítica e reflexiva (MEC, 2001), e o efetivo investimento acadêmico para este fim é rara. Escolas médicas, em sua maioria, incentivam avanços científicos e tecnológicos em detrimento das habilidades relacionais e comunicacionais (RIOS *et al.*, 2012). Nesse contexto, a vivência dos alunos na tutoria mostrou que a tutoria/*mentoring* acaba por estabelecer, em sua prática, interseções importantes entre as ações de suporte ao estudante e as demandas de formação em áreas humanísticas no currículo médico, podendo contribuir para diminuir a falta de espaços didáticos humanísticos.

Se, por um lado, o potencial da atividade é enorme, por outro lado, as vivências negativas expressas por alguns alunos revelam também dificuldades na boa realização da atividade de tutoria/*mentoring*. Sem dúvida, a sensibilização dos próprios alunos para a atividade relacional que necessite da abertura e disponibilidade de seus integrantes para um efetivo funcionamento mostra-se um desafio. No conjunto de desafios, aparece ainda a necessidade do estabelecimento de propósito bem definido para a atividade e do decorrente desenvolvimento dos tutores para boa prática na área, principalmente, da difícil arte de condução de grupos. Esses, formados para a tutoria possuem um funcionamento específico, distinto de outros grupos de trabalho em Medicina, exigindo de seus tutores habilidades pouco exploradas na formação docente e na prática em sala de aula.



Junto às possíveis contribuições e limites deste estudo para área, reconhece-se ainda, o vasto campo de pesquisa que permanece aberto na investigação sobre tutoria/mentoring no curso de Medicina da UFMG, incluindo também a percepção de tutores e da instituição.

Ressalta-se, por fim, a persistência de algumas escolas médicas na oferta, apesar do pouco reconhecimento na cultura médica, de atividades de valorização das dimensões pessoais e psicológicas do aluno. A tutoria/*mentoring* na FM da UFMG é exemplo importante desse investimento, ao oferecer, por quase duas décadas, suporte ao desenvolvimento acadêmico e pessoal de seus estudantes. Ao fazê-lo, contribui não apenas para o ensino humanista, para a valorização do humanismo no cuidado futuro a ser oferecido por eles, mas também para a expressão de como a Psicologia sai dos consultórios e atravessa outras inscrições nas interações humanas.

REFERÊNCIAS

AUGER, Lucien. *Comunicação e crescimento pessoal: a relação de ajuda*. São Paulo, Ed. Loyola, 1977.

BELLODI, PL. *Tutoria: Mentoring na formação médica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

BELLODI, PL; *Mentors, students, and the undergraduate medical course: a virtuous circle*. *Rev. bras. Educ. med.* 2011;35(3):382-88.

BELLODI, PL. *O que é um tutor? Representações do papel em um grupo de professores de medicina durante o processo de seleção*. *Rev. Bras. Educ Méd.* 2003; 27(3):205-212.



- BOTTI, SHO; REGO, S. *Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?* *Rev. bras. Educ. med.* 2008;32(3):363-73.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares para Graduação em Medicina*; 2001.
- CARKUFF, R. R. *Helping and Human Relations*. Vol. I et II. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1969.
- CARKUFF, R. R. *The development of Human Resources*. New York; Holt, Rinhart and Winston, 1971.
- COLARES, MFA; CASTRO, M; PERES, CM; PASSOS, ADC; FIGUEIREDO, JFC; RODRIGUES, MLV; TROCON, LEA. *Percepções de estudantes de medicina e de mentores sobre um programa de tutoria (mentoring) desenvolvido em grupos*. *Rev. Bras. Educ. med.* 2009;33(4):670-5.
- FELDMAN, C. *Atendendo o paciente*. 3ed. Belo Horizonte: Crescer; 2006.
- FIDELIS, GTA; GOMES, LCM; GOULART, GC; ARAUJO, SAF. *A Tutoria na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: um sonho necessário*. In: *Anais do 50º Congresso Educação Médica*. Outubro; São Paulo; 2012.
- FIDELIS, GTA. *A Tutoria na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: de um sonho necessário à construção* *Rev Med Minas Gerais* 2014; 24(4): 525-534.
- FREI, E; STAMM, M; BUDBEBERG-FISCHER, B. *Mentoring programs for medical students - a review of the PubMed literature 2000 – 2008*. *Medical Education* 2010, 10:32.



GONÇALVES, MCN; BELLODI, PL. *Ser mentor em medicina: uma visão arquetípica das motivações e transformações na jornada*. Interface, Comu. Saude Educ. 2012; 16(41).

GOULART, GC; FIDELIS, GTA; GOMES, MCL. *Mentoring na Faculdade de Medicina da UFMG - uma visão*. In: Anais do 50º Congresso Educação Médica. Outubro; São Paulo; 2012.

HOUAISS, A; VILLAR, MS. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.

KARAGULLA, Shafica. *O destino criativo do homem – Seu sentido de percepção interior*. São Paulo: Palas Atenas 1986.

LAGO, Kennyston; CODO, Wanderley. *Fadiga por paixão: o sofrimento dos profissionais de saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MILLAN, LR; Marco, OLN; ROSSI, E; ARRUDA, PCV. *O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA (BR). *Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina*. Ministério da Educação e Cultura; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>

MOLINARI, CL, GOULART, GC; Fidelis, GTA. *Tutoria/Mentoring na Faculdade de Medicina da UFMG - Uma visita às instituições*. In: Anais do 50º Congresso Educação Médica. Outubro; São Paulo; 2012.

QUINTANA, AM; RODRIGUES, AT; ARPINI, DM; BASI, LA; CECIM, PS; SANTOS, MS. *A angústia na formação do estudante de medicina*. Rev. bras. Educ. med. 2006;32(1):4-14.



RIBEIRO, MMF; MARTINS, AF; FIDELIS, GTA; GOULART, GC; MOLINARI, LC; TAVARES, EC. *Tutoria em escola médica: avaliação por discentes após seu término e ao final do curso*. *Rev. bras. Educ. med.* 2013;37(4):509-514.

RIOS, IC; SCHRAIBER, LB. *Humanização e Humanidades em Medicina: a formação na cultura contemporânea*. São Paulo: Unesp; 2012.

RODRIGUES, MAG; ET AL. *Projeto Recriar – Projeto de mudança curricular*. CEGRAD. Faculdade de Medicina; Universidade Federal de Minas Gerais, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Medicina. Centro de Graduação. *Projeto Recriar: Projeto de mudança curricular*. Belo Horizonte; 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Medicina. Centros e Núcleos [Internet]. Acesso em 2014, agosto. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/napem/historico.php> .

< <http://www.medicina.ufmg.br/recriar/index.php> > Acesso em 04 de junho de 2012.

< <http://www.medicina.ufmg.br/napem> > Acesso em 22 de julho de 2012.

< <http://www.medicina.ufmg.br/napem> > Acesso em 22 de fevereiro de 2016.



ISBN 978 859851527 4



9

788598

515274



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS