

PSICOLOGIAS

e suas interfaces

Maria de Lourdes Sperandio (Org.)



SYNTAGMA

Londrina, 2012

PSICOLOGIAS

e suas interfaces

Maria de Lourdes Sperandio (Org.)



SYNTAGMA

Copyright © 2013, Syntagma Editores Ltda.

Capa, Planejamento Gráfico e Revisão

Janiclei Aparecida Mendonça

Ficha Catalográfica

Tércia Maria Puerta Menzio CRB 9-1248

Impressão

Gráfica Renovo

CONSELHO EDITORIAL

Dr. Elaine Teresinha Dal Mas Dias (UNINOVE)

Dr. Francisco Heitor Da Rosa (UNOPAR)

Dra. Izabel Petraglia (UNINOVE)

Dr. Marcos Jerônimo G. Rambalducci (PITÁGORAS - Londrina)

Dra. Zeila Cristina Facci Torezan (PUC/UNIFIL)

Dr. Paulo José Da Costa (UEM)

Dr. Hertez Wendel de Camargo (UNICENTRO)

Dr. Fernando Ciriaco Dias Neto (UEL)

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

P974 Psicologias e suas interfaces. / organizado por Maria de Lourdes Sperandio — Londrina: Syntagma Editores Ltda, 2012. v. 1
152p.

ISBN: 978-85-62592-10-2

1. Psicologia 2 . Sperandio, Maria de Lourdes.

CDU – 159



SYNTAGMA

Syntagma Editores Ltda., Londrina (PR)
www.syntagmaeditores.com.br

“Ponham algo de si na psicanálise, não se identifiquem comigo [...]. Tenham seu estilo próprio, pois eu tenho o meu”.

Jacques Lacan

“O pensamento é o ensaio da ação”.

Sigmund Freud

SUMÁRIO

- 15** **ALGUMAS CONSIDERAÇÕES
SOBRE A DEPRESSÃO A PARTIR
DA PSICANÁLISE**
Silvana Farinha
- 23** **FRACASSO ESCOLAR SOB
A LEITURA DA PSICANÁLISE**
Maria de Lourdes Sperandio
- 35** **A REPRESENTAÇÃO DE
PROFESSORES DE ENSINO
FUNDAMENTAL DO TRANSTORNO
DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/
HIPERATIVIDADE**
Elaine T. Dal Mas Dias e
Giselle Garcia de Jesus
- 49** **PREPARO PSICOLÓGICO DE
CRIANÇAS SUBMETIDAS A
PROCEDIMENTOS MÉDICOS:
RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA**
Valéria Lucarelli Mocelin
- 59** **A CLÍNICA CONTEMPORÂNEA E
AS VICISSITUDES DO
MANEJO DO ANALISTA**
Juraci de Cássia Araújo Tavares
- 67** **NARCISISMO E CONSUMO:
DIÁLOGOS ENTRE A PSICOLOGIA
E A PUBLICIDADE**
Hertez Wendel de Camargo

“Quem olha para fora sonha, quem olha para dentro desperta”.

Carl Gustav Jung

S U M Á R I O

79 **CORPO-SUBJETIVIDADE:
A DANÇA COMO
TERRITÓRIO EXISTENCIAL**
Selmara Merlo Londero

93 **PSICOLOGIAS,
MULTIPLICIDADES E
PÓS-MODERNIDADE:
PAPÉIS E LUGARES
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**
Erica Cristina Pereira

105 **A CLÍNICA DO DEVIR:
ENSAIOS E ANÁLISE DO DESEJO**
Marli Machado de Lima

115 **A AFETIVIDADE E
A MEDIAÇÃO NA RELAÇÃO
PROFESSOR-ALUNO NA
EDUCAÇÃO**
Marilucia Ricieri

127 **PSICOLOGIA E
O PENSAMENTO COMPLEXO:
BRECHAS PARA A EDUCAÇÃO**
Liliana Pereira Lima Azevedo

133 **COACHING & PSICOLOGIA
POSITIVA: ATENDIMENTO COM
FOCO NO FUTURO**
Gislene Regina Isquierdo

P R E F Á C I O

Sem dúvida, o maior mérito desta compilação de trabalhos é sua contribuição na busca por entender o indivíduo em sua totalidade permitindo explorar os fatores biológicos inerentes à condição humana, em concomitância ao contexto em que estão inseridos, respeitando suas singularidades e suas vivências.

O ecletismo percebido a cada capítulo, que contempla temas variados e bases filosóficas distintas, é a prova cabal da não prevalência de um raciocínio único que, via de regra, embota o pensamento e engessa a possibilidade de perspectivas criativas capazes de considerar a complexidade da condição humana.

Como ressalta o antropólogo, sociólogo e filósofo francês Edgar Morin, existe complexidade quando os componentes que constituem um todo são inseparáveis e existe um tecido interdependente, interativo e interretroativo entre as partes e o todo, o todo e as partes. Uma inteligência incapaz de perceber o contexto e o complexo fica cega, inconsciente e irresponsável. É a busca do entender o complexo que se observa em artigo que busca compreender os efeitos da dança sobre o corpo e sua interrelação subjetiva. Outro que discute a relação entre narcisismo e consumo propondo uma aproximações entre psi-

P R E F Á C I O

ciologia e publicidade ou, ainda, um terceiro versando acerca de *coaching* e Psicologia positiva enfatizando aspectos do desempenho profissional. Quando não se encontra solução em uma disciplina, a solução vem de fora da disciplina, afirma Morin.

A preocupação com o ensinar e o aprender estão presentes em artigos que trabalham o fracasso escolar sob uma ótica da psicanálise; as representações de educadores do ensino fundamental sobre o TDAH como barreiras inibidoras do ensino e da aprendizagem. O afeto na construção subjetiva da relação professor-aluno também está contemplado e, ainda, a tarefa da escola no ensinar a compreender valendo-se do conhecimento da Psicologia calcada no pressuposto do complexo.

Um outro conjunto de abordagens se propõe a pensar o trabalho do psicólogo na clínica frente às demandas contemporâneas; as vicissitudes do manejo do analista na clínica contemporânea; o preparo psicológico da criança no enfrentamento a procedimentos médicos; e a conceituação e a incidência da depressão na atualidade a partir do referencial psicanalítico de Freud e Lacan. Esse é o conceito presente no ideário de Morin quando coloca não bastar estar por dentro de uma disciplina para conhecer todos os problemas aferentes a ela e mais, embora justificáveis, as disciplinas devem preser-

var um campo de visão que reconheça e conceba a existência das ligações e das solidariedades. A mentalidade hiperdisciplinar, afirma Morin, acaba por tornar-se uma mentalidade de proprietário que proíbe qualquer incursão estranha em sua parcela de saber. Buscando quebrar este paradigma é trazido à discussão o papel desempenhado por distintas linhas da Psicologia frente à atenção primária a pacientes em um Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Assim sendo, a abordagem apresentada em *Psicologia e suas Interfaces* deixa mais claro que os indivíduos são complexos, ambíguos e repletos de paradoxos cujo entendimento, que permita levar a um diagnóstico, perpassa pelo aprender a lidar com a complexidade do indivíduo, trazendo como grande benefício a possibilidade de serem encontradas maneiras *sui generis* de abordagens que contemplem peculiaridades.

Se o contexto tem qualquer influência sobre a vida mental, então esse contexto tem que necessariamente ser considerado.

1

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A DEPRESSÃO A PARTIR DA PSICANÁLISE

Silvana Farinha¹

Este capítulo tem por objetivo apresentar sucintamente o conceito de depressão a partir do referencial psicanalítico de Freud e Lacan, bem como destacar alguns aspectos da evolução do conceito de depressão ao longo da história no mundo ocidental. Apontaremos também algumas considerações de psicanalistas de mesma orientação teórica sobre a incidência da depressão na atualidade.

Evolução do Conceito

Embora a depressão seja considerada atualmente como uma afecção própria da vida contemporânea, suas manifestações são, há muito, descritas por diferentes formas de saberes. Desde o século V a.C. há descrições de sinais típicos da depressão, ainda que esse termo só tenha surgido pela primeira vez em 1660. Antes disso os signos característicos da depressão tais como: tristeza, abatimento, desinteresse geral pela vida, formavam parte do conceito de melancolia, termo que deve sua etimologia ao humoralismo grego que baseava suas explicações em desequilíbrios nos diferentes humores do organismo e assim a melancolia era uma disfunção da bile negra, ou melaina cole.

Os estados depressivos já foram considerados também como um afastamento do indivíduo dos ensinamentos de Deus e, concomitantemente, uma possessão demoníaca isso na Idade Média. Em contrapartida, no período do Renascimento, foram tomados como condição necessária à criação artística e à inteligência. Haveria nas pessoas melancólicas uma genialidade inerente, em virtude de sua ligação com o cosmos e principalmente ao planeta Saturno.

¹ Silvana Farinha é mestre em Psicologia pela UFSC. Docente da Faculdade Pitágoras e Unopar. E-mail: ffarinha@sercomtel.com.br

A partir do surgimento da Ciência como um saber dominante na maneira de pensar do ser humano e com os avanços em várias áreas do conhecimento, a depressão passou a ser considerada como uma patologia, resultante de disfunções orgânicas, aliada a fatores ambientais e sociais. Os métodos empregados no tratamento dos estados depressivos iam desde a internação em sanatórios de alienados, até punições e torturas, não esquecendo também do tratamento hidroterápico.

A descoberta da psicanálise e o desenvolvimento da psicologia em sua diversidade teórica e prática consagrou a psicoterapia como método prioritário no tratamento das depressões. Com o surgimento dos medicamentos psicotrópicos, no início dos anos 50 do século passado, e as pesquisas em áreas como as neurociências, o tratamento para a depressão, antes eminentemente psicoterápico, passou a ter um aporte importante na utilização de diversas substâncias químicas, especialmente desenvolvidas para os vários desequilíbrios do funcionamento cerebral.

Após essa breve resenha sobre a evolução do conceito de depressão, veremos como Freud e Lacan abordam a depressão a partir das premissas teóricas e práticas da teoria psicanalítica.

A depressão em Freud e Lacan

Na obra freudiana a depressão aparece em vários momentos de sua elaboração teórica, ainda que o autor se refira mais frequentemente à melancolia. Para os fins propostos nesse trabalho, destacaremos dois textos freudianos nos quais vários aspectos da depressão são apresentados e tratados.

Em “Luto e Melancolia”, Freud (1917-15/1976) irá diferenciar estruturalmente o sofrimento psíquico a partir do processo de Luto – reação à perda de algo ou alguém – distinguindo aí o luto normal e o luto patológico.

O luto normal é um processo subjetivo necessário para elaborar uma perda importante – de uma pessoa, de um ideal ou de uma abstração equivalente. Esse trabalho de elaboração que consiste no reconhecimento da perda e no desligamento da libido (pulsão sexual) investida no objeto perdido e geralmente é feito à custa de grande sofrimento psíquico. Durante o processo ocorre um vívido desinteresse pelo cotidiano, uma apatia generalizada, uma dor de viver. Ao término desse trabalho, a vida volta a ser desejada pelo indivíduo, restando desse tempo talvez uma saudade do objeto perdido, mas o sujeito não perece junto com aquilo que perdeu. Durante a vida, passamos normalmente por várias perdas e por vários processos de luto e toda a tristeza decorrente desse trabalho psíquico.

Quando há uma detenção na elaboração do luto, a dificuldade de desvincular a libido do objeto perdido podemos falar em um luto patológico. Neste caso,

podem surgir aspectos tais como: o sentimento de culpa, a ambivalência de sentimentos, as auto-recriminações e o remorso, que dificultam o trabalho de elaboração. Nesses casos amiúde a depressão surge, como sinal dessa incapacidade subjetiva de lidar com a perda e o indivíduo parece querer se despedir da vida, dos contatos sociais. Há um desencanto generalizado em que o silêncio impera sobre a palavra.

O luto patológico pode ocorrer tanto na estrutura neurótica quanto na estrutura psicótica. Nesta, a dimensão da perda é muito mais severa, bem como um empobrecimento do eu, uma mortificação que acomete a pessoa, caracterizando a depressão melancólica. Esta pode ainda apresentar em alguns casos, um aspecto interessante marcados por períodos de extrema agitação – a excitação maníaca. É por esse motivo que tal patologia foi classificada como psicose maníaco-depressiva e, atualmente, como transtorno bipolar.

Podemos observar então que Freud aponta nesse texto que as situações de perda podem desencadear estados depressivos sendo que as diferentes estruturas irão determinar maneiras diferentes de elaborar o não essas perdas.

Já no texto “Inibição, Sintoma e Ansiedade”, Freud (1926/1976) irá caracterizar a depressão como uma inibição generalizada das funções do ego. Aqui a tarefa da inibição consiste em evitar o surgimento da angústia. Esta por sua vez surge sempre que há uma ameaça de irrupção na consciência de representações recalçadas, funciona então como um sinal de alerta. A depressão seria uma defesa contra o surgimento da angústia, uma medida de precaução. Como consequência, o ego – empenhado no processo de defesa – fica incapacitado para executar suas principais funções: sexual, nutrição, locomoção e trabalho, que são justamente as funções mais penalizadas nos estados depressivos, caracterizados por uma lentificação geral das funções do ego.

À diferença do sintoma que é uma solução de compromisso entre as representações recalçadas e a defesa contra elas – sendo, portanto, uma mensagem cifrada, enigmática que pode ser decifrada pelo processo de análise – a depressão é um sofrimento sem palavras, não sendo abordada diretamente pelo trabalho analítico. Há a necessidade de atrelar a depressão, remontá-la às suas origens, para poder abordar o sujeito. Os estados depressivos e as manifestações de angústia, embora possam formar parte do sintoma, não devem ser confundidos e nem serem considerados da mesma forma no processo de tratamento.

Tomando essas elaborações freudianas podemos abordar a posição de Lacan sobre a depressão. Para este autor o inconsciente é essencialmente estruturado como uma linguagem que revela um desejo que é causa do sujeito. No inconsciente se articulam os significantes primordiais que engendram a verdade subjetiva.

É da ética da psicanálise – a ética do bem-dizer, de produzir um saber, a partir da experiência analítica sobre o desejo e sobre a satisfação pulsional.

Nesse sentido, a depressão estaria a serviço de um encobrimento, de uma recusa em saber sobre o que causa o sujeito – essencialmente a falta. Quando há uma confrontação do sujeito a essa condição estrutural, a tristeza surge como uma defesa para nada saber sobre isso. As situações de perda são ocasiões propícias para que a unidade imaginária se desfaça e o sujeito se veja frente ao insuportável da falta fundamental. Refugiar-se no tédio, na apatia, no desinteresse pelo mundo pode livrá-lo da angústia ao preço de petrificá-lo para a vida. Sofre para não saber disso.

É por isso que Lacan vai considerar a depressão como uma covardia moral. Diz que essa dor de existir é a dor que constitui a castração, a falta constitutiva de todo ser humano e que está recalcada na neurose. Nesta a dor e o sofrimento decorrem desse nada querer saber, que por consequência, faz com que a satisfação pulsional encontre derivação a inibição generalizada que restringe as funções do eu, petrificando o sujeito. Já na melancolia, essa satisfação masoquista é responsável pelas auto-recriminações com as quais o sujeito se pune, se envilece, se mortifica, se cadaveriza, ficando entregue à pura cultura da pulsão de morte.

O autor também reporta a questão da depressão a uma concepção do budismo que considera que exista uma dor de existir, ou seja, a condição humana está permeada pelo sofrimento – no nascimento, no envelhecimento, nas separações, nas mortes, nas insatisfações, etc. É uma assertiva que se assemelha muito à concepção freudiana, qual seja, de que a falta, a incompletude, o mal-estar são as condições de possibilidade do humano e que as situações de perda são parte constituinte de sua estruturação.

Vemos então que tanto Freud quanto Lacan não consideram a depressão como uma patologia por si e sim como uma reação do psiquismo frente a uma situação de perda, as dificuldades de elaborar essa perda e, em últimas ao nada querer saber sobre o desejo inconsciente e sobre a satisfação pulsional, que a depressão é uma modalidade de defesa do psiquismo.

Passaremos agora a apresentar algumas opiniões de autores desse referencial psicanalítico sobre a incidência cada vez maior da depressão na atualidade.

A depressão na atualidade - causas e tratamento

Entre vários psicanalistas com orientação teórica em Freud e Lacan parece haver um consenso no que se refere ao aumento dos casos de depressão na atua-

lidade. Na opinião desses autores, a forma como se estruturou a nossa sociedade, com forte acento nas leis de mercado, no culto ao individualismo, na valorização da aparência e na busca pela fruição imediata dos objetos de consumo ofertados pelo mercado dos bens, deixa pouco espaço para que as questões subjetivas possam ter o destino da dimensão simbólica, pela via da palavra.

Nesse sentido, Birman (1999) credita a essa concepção de mundo: individualista, egocentrado e sem espaço para falhas, o aumento das chamadas doenças modernas, quais sejam: a depressão, a síndrome do pânico e as toxicomanias. Correlativamente a forma de tratamento desses males erigida como rápida e eficaz, conforme as exigências atuais, inclusive as econômicas, tem sido preponderantemente a medicação. Como consequência, as perturbações do espírito não mais são interpretadas pela comunidade científica e também pela população em geral como impasses da subjetividade e sim como resultado de desequilíbrios orgânicos e fatores genéticos além do estresse da vida cotidiana. A pretensão terapêutica da medicina por extensão visa o controle das paixões e das angústias através da medicação.

Por outro lado, a própria sociedade não tolera mais sofrendores e desesperados. Ao mínimo sinal de mal-estar busca-se na saída tóxica (atualmente mais ainda à mão pela enorme oferta de psicofármacos) o alívio rápido do sofrimento e a reintegração ao mercado de trabalho.

Como contraponto a esse estado de coisas floresce na atualidade outras modalidades de alívio, algumas das quais reabilitadas como as terapias alternativas, assim como a religião e os livros de auto-ajuda, dentre outras.

Os autores também ressaltam a utilização indiscriminada do termo depressão que passou a abarcar toda espécie de mal-estar na atualidade, como se este conceito desse conta de toda uma gama de sofrimento psíquico, de modo que há por parte dos médicos e do público leigo um super diagnóstico de depressão.

Sobre essa questão, Soler (1999), destaca o fato de que destarte essa utilização indiscriminada do termo depressão, o psicanalista não deve excluir de sua perspectiva de investigação as demandas dos pacientes que se apresentam para tratamento como portadores de depressão. A autora lembra que a teoria psicanalítica considera para fins diagnósticos o conceito de estrutura psíquica – um modo peculiar de constituição da subjetividade: neurose, psicose e perversão – que não são patológicas por si. Neste caso, as novas maneiras pelas quais o sofrimento pode se apresentar, sendo a depressão uma delas, revela que o invólucro formal do sintoma pode mudar em função das modificações sociais, mas que a estrutura psíquica, formada pelo inconsciente é atemporal, não muda com a passagem do

tempo. Tal fato impõe ao analista um trabalho de escuta que permita ao demandante construir sua questão a partir das queixas que ele traz.

A autora chama atenção para o fato de que os estados depressivos devem ser considerados não como uma nova entidade clínica típica do momento que a civilização ocidental atravessa e sim como estados que estão presentes na composição das estruturas psíquicas. Portanto, portam algo da verdade dessa constituição psíquica e é tarefa do analista tratar desses estados a partir das regras técnicas da psicanálise.

Esta também é a posição de Quinet (1999), que aponta que a saída da depressão passa por um processo em que, a partir do trabalho clínico, possa fazer passar pela via da palavra a questão “eu” anima o sujeito. Essa é uma saída ética, pois significa que o sujeito não mais recue frente ao desejo inconsciente que o habita e, ao apoderar-se dessa verdade, possa viver menos afetado pelos ideais, pelas exigências do mercado e pelo discurso do capitalismo de mercado.

Nesta linha de raciocínio, a Psicanálise na opinião de Godino Cabas (1998) se apresenta como uma via importante para que o indivíduo possa ter a chance de obter um saber sobre seu mal-estar. Diferentemente da lógica predominante na sociedade contemporânea que exclui essa possibilidade pela oferta incessante de objetos que visam obturar o desejo e, ao mesmo tempo, eleva a satisfação pulsional deslastrada como ingrediente preponderante do domínio do mercado sobre o indivíduo e a coletividade. O imperativo afirmativo ao modo kantiano “consume!” tão presente atualmente e que leva a um empuxo ao gozo e, concomitantemente, a uma segregação do desejo.

A psicanálise, ao privilegiar a via da palavra para que as manifestações do mal-estar possam ser faladas e elaboradas, pode interessar o sujeito na construção de um saber outro sobre seu desejo e seu gozo, saber que o coloca não em desacordo com a civilização, mas lhe propicia melhores condições de lidar com as inesgotáveis fontes de mal-estar existentes antes de tudo em sua própria constituição subjetiva.

Procuramos nesse artigo dar ao leitor uma visão geral sobre o tema das depressões a partir do ponto de vista psicanalítico de Freud e Lacan, bem como de alguns autores de mesma orientação teórico-prática. Certamente muito mais poderia ser apresentado e discutido sobre esse tema tão atual e tão próximo do cotidiano das pessoas. Mas esperamos ter despertado no leitor a curiosidade para se aprofundar no assunto e buscar mais referências e reflexões.

REFERÊNCIAS

BIRMAN, J. **Mal-Estar na Atualidade**: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

GODINO CABAS, A. Os Paradoxos da Civilização e o Desgarramento da Cultura. **Revista Ágora**: estudos em teoria psicanalítica. Rio de Janeiro, 1998.

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (ESB)**. Rio de Janeiro: Imago, 1917/1996.

FREUD, Sigmund. Inibição: Sintomas e Ansiedade. In: **ESB**. Rio de Janeiro: Imago, 1925/1996.

LACAN, J. Televisão. In: **Ouros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

QUINET, A. Atualidade da Depressão e a Dor de Existir. In: **Extravios do Desejo**: depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Marca d'Água, 1999.

SOLER, C. Um Mais de Melancolia. In: **Extravios do desejo**: depressão e melancolia. Rio de Janeiro: Marca d'Água, 1999.

SOLOMON, A. **O Demônio do Meio-Dia**: uma anatomia da depressão. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.

2

FRACASSO ESCOLAR: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE

Maria de Lourdes Sperandio¹

O fracasso escolar é um fenômeno que há muito incomoda os envolvidos com a educação: professores, gestores, familiares, alunos além dos órgãos que definem as normas das políticas públicas em educação.

A história mostra que a segregação daqueles que classificados como atrasados data da Antigüidade. Na Renascença as crianças eram presas a ferros e sacrificadas, vítimas da superstição e dos preconceitos. Na França, século XVIII, elas foram consideradas débeis mentais, por isso foi criado o ensino especial para assisti-las. Por longo tempo as políticas educacionais estiverem sustentadas na compartimentalização entre a razão ou emoção como entidades independentes.

O fracasso escolar perpassa desde relações de carência cultural, racismo, desnutrição, questões familiares, meio ambiente, testes psicológicos entre outros, por isso muitas pesquisas vêm sendo realizadas por educadores e por psicólogos na tentativa de achar explicações, mas, no entanto pouco se tem estudado sobre a constituição do sujeito/aluno em sua relação com o meio em que vive.

Patto, em famosa pesquisa sobre o tema nos anos noventa do século passado, descreveu que tais dificuldades ganharam maior visibilidade nas primeiras décadas do século XX, quando se constatou que cerca de 74% da população era analfabeta, e apenas 7% das crianças em idade escolar estavam dentro das escolas.

Freud ao escrever a teoria psicanalítica levou a medicina rever as questões dos sintomas, à sexualidade Infantil, ao mal estar estrutural, á singularidade da história de cada um na constituição de sua subjetividade. Os sintomas para a psicanálise têm um sentido diferente da medicina, enquanto essa usa de medicamentos na suposta sabedoria de eliminar os sintomas, para a psicanálise o ato de falar, como experiência inerente à condição humana é uma forma de eliminar os sintomas.

¹ Maria de Lourdes Sperandio é psicóloga e pedagoga, doutoranda e mestre em Educação, coordenadora do curso de Psicologia da Fac. Pitágoras, Londrina.

A seguir serão apresentadas algumas contribuições de autores que pesquisam e estudam sob o olhar da psicanálise os aspectos subjetivos presentes no fracasso escolar. A relação do aluno com a aprendizagem ou com as normas escolares, sustentando-as na noção de sujeito dividido em consciente e inconsciente, o sujeito que se constitui na sua relação com o Outro.

O sujeito

De acordo com Cabas (2009), Freud não construiu uma teoria sobre o tema Sujeito, o próprio termo sujeito é uma expressão que não está presente no seu vocabulário, porém, a noção de sujeito está sempre presente em sua obra, ou seja, Freud nunca fez referência à subjetividade utilizando o termo sujeito, mas estudou o sujeito a partir dos conceitos defendidos por ele: inconsciente, transferência e interpretação. Diferentemente Lacan relendo Freud faz de sua obra um debate sobre o sujeito. Entretanto, para a Psicanálise a noção de sujeito leva a duas coisas: uma função que é o campo epistêmico e a outra o clínico que se trata da prática da cura. Segundo Cabas as duas definições acima levam as perguntas:

Em que medida a subversão do sujeito é congruente e em que medida é compatível com as elaborações da filosofia contemporânea, a saber: filosofia política, historiografia e filosofia do direito? Ou ainda: em que medida a noção freudiana se distingue de tudo quanto se apresenta sob o mote da subjetividade nas considerações atuais sobre o tema? E mais: em que medida o sujeito freudiano é homólogo e em que medida difere do sujeito cartesiano do qual extrai- sempre segundo Lacan- seu ponto de partida? Por extensão em que medida é solidário e em que medida se distancia da noção de “sujeito” que surge nas concepções contemporâneas da filosofia política, conforme as construções de Foucault ou as desconstruções de Derrida para citarmos apenas dois exemplos? (CABAS, 2009, p. 16).

A realidade atual ainda sustenta as concepções organicistas nas escolas, por meio da insistente prática dos encaminhamentos de crianças diagnosticadas pelos professores, como “problemas” ou hiperativas, a médicos psiquiatras.

Existe uma demanda explícita pela aceitação de medicamentos tanto por parte dos professores quanto dos pais que aderem ao tratamento. A prevalência da abordagem organicista em sua interface com a educação nomeia de anormais os alunos que não desempenham os seus deveres de escolaridade de acordo com as normas impostas pela escola.

Dirigir um olhar ao aluno em relação a sua indiferença com o conhecimento possibilita a compreensão e a identificação dos fenômenos que interferem no processo ensino-aprendizagem.

Alícia Fernandes e Evelyn Levy, referências dos psicopedagogos no Brasil, apontam para a necessidade de escutar o sujeito. Essa escuta pressupõe, uma saída da posição de suposto saber, chegando a afirmar que devemos colocar de lado a preocupação com os conteúdos escolares (tarefa dos psicopedagogos), para que a palavra do paciente seja ouvida e interpretada.

[...] toma forma em um indivíduo, afetando a dinâmica de articulação entre os níveis de inteligência, o desejo, o organismo e o corpo, redundando em um aprisionamento da inteligência e da corporeidade por parte da estrutura simbólica inconsciente (FERNANDEZ, 1991, p. 82).

Em se tratando de problemas de aprendizagem e psicopedagogia, Sara Paim, autora de vários textos, também recorre aos ensinamentos da psicanálise para entender fracassos escolares, categoriza os problemas de aprendizagem em: Problemas ligados a questões sociais: família, escola, meio social de convívio do aluno e Perturbações de aprendizagem causadas por fatores orgânicos, específicos e psicogênicos.

Ao discutir os fatores psicógenos, Paín recorre ao texto freudiano Inibição, Sintoma e Angústia, a partir do qual tenta compreender como a subjetividade pode atrapalhar o aprendizado. Tomando como referência a diferenciação que Freud propõe entre inibição e sintoma, a autora localiza que a inibição seria uma diminuição da função da aprendizagem, e que o sintoma seria a transformação dessa função (BULIK, MAIA E MEDEIROS, 2009, p. 3).

Fracasso escolar

Em dias atuais, ainda é comum os termos transtornos de aprendizagem, problemas de aprendizagem e dificuldade de aprendizagem causarem controvérsias por serem utilizados como se tivessem o mesmo significado.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV-TR, 2002, os Transtornos de Aprendizagem, antes definidos como Transtornos das Habilidade Escolares são classificados em Transtorno de Leitura, Transtorno de Matemática, Transtorno de Expressão Escrita e Transtorno da Aprendizagem sem outra Especificação, que são: Transtornos da Habilidades

Motoras, Transtornos da Comunicação e Transtorno de Déficit de Atenção e de Comportamento Disruptivo (TDAH).

O CID 10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) define como transtorno de aprendizagem que indicam distúrbios na criança (e família) que manifesta os sintomas. Entre os transtornos de aprendizagem encontram-se as dislalias, disfasias, dislexias, disgrafias, discalculias, transtorno não verbal de aprendizagem.

Enfim muitos são os transtornos atribuídos ao aluno que apresenta algum problema com o rendimento escolar, porém entre os mais citados, em moda nos dias atuais nos meios escolares e clínicas médicas estão o TDAH. A definição de TDAH foi incluída pela primeira vez no Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), em 1968, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), sofrendo alterações no decorrer das novas edições, descritas a seguir: a) No DSM II o TDAH era denominado de Reação Hipercinética da Infância e Adolescência; b) No DSM-III lançado em 1980 foi definido como Transtorno Déficit de Atenção, no DSM-III edição de 1987, Desatenção e Hiperatividade e atualmente; c) E por fim no DSM-IV de 1994, revisado em 2002 definido como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) o TDAH é um transtorno neurobiológico, que aparece na infância e permanece por toda a vida embora se torna mais brando com a idade adulta. Pode ser caracterizado por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade, e é comum as crianças e adolescentes serem encaminhados para serviços especializados. Atinge de 3 a 5 % das crianças no mundo. As causas podem estar ligadas a hereditariedade, substâncias ingeridas na gravidez, sofrimento fetal, exposição a chumbo, problemas familiares e outros.

Collares e Moysés (1992) analisaram o conceito de distúrbios de aprendizagem do ponto de vista etimológico e a partir do conceito proposto pelo National Joint Committee for Learning Disabilities (Comitê Nacional de Dificuldades de Aprendizagem), Estados Unidos da América, para as autoras, o uso da expressão distúrbio de aprendizagem tem se expandido de maneira assustadora entre os professores, apesar da maioria desses profissionais nem sempre conseguir explicar claramente o significado dessa expressão ou os critérios em que se baseiam para utilizá-la no contexto escolar. Na opinião das autoras, a utilização desmedida da expressão distúrbio de aprendizagem no cotidiano escolar seria mais um reflexo do processo de patologização da aprendizagem ou da biologização das questões sociais.

Distúrbios de aprendizagem é um termo genérico que se refere a um grupo heterogêneo de alterações manifestas por dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala, leitura, escrita, raciocínio ou habilidades matemáticas. Estas alterações são intrínsecas ao indivíduo e presumivelmente devidas à disfunção do sistema nervoso central. Apesar de um distúrbio de aprendizagem poder ocorrer concomitantemente com outras condições desfavoráveis (por exemplo, alteração sensorial, retardo mental, distúrbio social ou emocional) ou influências ambientais (por exemplo, diferenças culturais, instrução insuficiente/inadequada, fatores psicogênicos), não é resultado direto dessas condições ou influências (COLLARES; MOYSÉS, 1992, p. 32).

Kupfer (1997) faz de maneira sintetizada uma retrospectiva da história da teoria do surgimento e desenvolvimento da teoria psicanalítica e as relações com a educação. Ao tratar o tema sexualidade e educação escreveu:

É a moral, transmitida pela Educação, que incute no indivíduo as noções de pecado e de vergonha que ele deve, necessariamente, ter diante das práticas sexuais. [...] Freud se dá conta que há, no interior da própria sexualidade, um desprazer- e é este desprazer que dá força à moralidade, não o contrário. As forças morais não vêm de encontro às tendências do indivíduo- no sentido de que se chocam contra elas- mas vão ao encontro dessas tendências- no sentido de que trabalham juntas a elas , em comunhão de interesses.[...] . Mas, a partir do momento em que Freud entende o rigor como algo necessário ao bom funcionamento psíquico, as coisas se complicam. Restava , de qualquer modo, propor que a educação não fizesse uso abusivo de sua autoridade. Porque, se a correção educativa passou a ser, no entender de Freud, necessária , nem por isso precisava ser excessiva. No excesso de recalque, Freud via um perigo, um desserviço, que , aí sim, podia responder por algo da natureza de uma neurose.[...]. trata-se sem dúvida de uma especulação, mas ilustra o mal-estar de Freud diante da questão do desprazer, cuja resposta ele não hesita em ir buscar na aurora da humanidade. De todo modo, para o resgate das idéias de Freud a Educação, essa questão tem uma importância especial. Pois é aí , no ponto preciso em que um paradoxo sobre a condição humana faz um nó, que deverá ancorar-se a afirmação de Freud sobre a possibilidade da Educação (KUPFER,1997, p. 36-38).

Em análise à citação acima podemos afirmar que apesar de Freud não ter necessariamente estudado a educação, a sua teoria, explique com bastante clareza questões relacionadas à educação, uma vez que ele ao escrever sobre o inconscien-

te, o recalque, a sexualidade leva-nos a relacioná-las, a vê-las presentes em todas as situações da existência humana, sendo assim a aprendizagem, o prazer por conhecer trazem conseqüências para a Educação.

Freud em 1905 escreveu um trabalho: *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Nesta obra Freud tratou do impulso sexual humano, a pulsão sexual, que segundo ele, pode ser decomposta em pulsões parciais. Um desses três trabalhos chamou-se “A sexualidade infantil”, ao mostrar que a pulsão pode ser dividida, temos aí um tesouro para entender as questões relacionadas á Educação.

As pulsões parciais definidas por Freud como práticas de natureza perversas (exibicionismo, curiosidade dirigida aos órgãos genitais de seus companheiros, manipulação de órgãos genitais, prazer de sucção, defecção), conclui-se que as pulsões parciais compõem a pulsão sexual. Diante do exposto conclui-se que a pulsão sexual pode ser dirigida para outros fins passível de sublimação, então, existe relação entre sublimação e educação?

É na medida em que propicia sublimação, como já se disse, que a educação tem, para Freud, um papel importante. Em um texto de 1913, que versa sobre o interesse educacional da Psicanálise, Freud escreve que os educadores precisam ser informados de que a tentativa de supressão das pulsões parciais não só é inútil como pode gerar efeitos como a neurose. De posse dessa informação, os educadores poderão reduzir a coerção, e dirigir de forma mais proveitosa a energia que move tais pulsões.[...] .Um educador psicanaliticamente orientado poderia , por exemplo oferecer argila em lugar de permitir que uma criança manipulasse suas fezes.não se ocuparia, de modo principal, em gritar furiosamente com ela, ameaçando-a com castigos, caso insistisse em “sujar ali as sua mãos” (KRUPFER , 1997, p. 44).

É necessário que haja um professor pelo menos conhecedor dos processos psicológicos para que a aprendizagem se realize. Para a psicanálise o ato de aprender pressupõe a presença de um professor, que pode ou não facilitar a aprendizagem, ou criar outros traumas. Esta relação entre o professor e o aluno é necessária.

Para a Psicanálise os conteúdos têm pouca ou nenhuma importância, o que está em jogo são as relação afetivas entre professor e aluno, o campo, didaticamente falando o espaço, onde se estabelece as relações afetivas, denominada pela psicanálise de transferência. Termo que aparece pela primeira vez na literatura freudiana em 1900 na obra *A interpretação dos Sonhos*.

A transferência, no sentido psicanalítico, se produz quando o desejo se aferra a um elemento muito particular, que é a pessoa do analista. Parafraçando-o, podemos

dizer que a relação professor-aluno, a transferência se produz quando o desejo de saber do aluno se aferra a um elemento particular, que é a pessoa do professor (MILLER *apud* Kupfer, 1997, p. 90).

Podemos assim explicar porque alguns alunos gostam mais de uns professores do que de outros, as vezes nem conseguimos entender o porquê, servindo este professor de modelo para o aluno inclusive nas suas futuras escolhas pessoais.

Mas se por um lado pode ser positivo para o aluno no ato de aprender pelo desejo, por outro lado, o professor ao perceber este sentimento por parte do aluno poderá usar desse poder para conduzir o aluno através de seus desejos pessoais enquanto professor e pessoa, uma vez que este também é conduzido pelos seus desejos inconscientes.

Como escreveu Cruz (2010, p. 22):

É na transferência que se pode pensar a questão do sintoma. [...] fazer falar o sintoma; desencerrar a potência aprisionada; é justamente liberar as forças pulsantes que o constituem, de forma a criar outras ligações possíveis e novos territórios existenciais. Daí a proposta singular e singularizante da psicanálise: não há receitas, apenas processos.

Por estes motivos os conteúdos escolares estudados não tem significado para a psicanálise. Freud em diversos textos como: Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905), Análise de fobia em um menino de cinco anos (1909) e Leonardo da Vinci e uma lembrança da infância (1910) afirma que o conhecer sempre acontece sobre um fundo particular do sujeito, ou seja, a afetividade que atravessa o sujeito no momento do conhecer é determinante da qualidade do conhecer, o pensamento é afetado pelos conflitos vivenciados pelo sujeito.

Freud (1905/1996, p. 183) ao tratar a pulsão do saber e o despertar da curiosidade sexual da criança escreveu:

Não são interesses teóricos, mas práticas, que põem em marcha a atividade investigatória na criança. A ameaça trazida para suas condições existenciais pela chegada conhecida ou suspeita de um novo bebê, assim como o medo de que esse acontecimento traga consigo a perda de cuidados e de amor, tornam a criança pensativa e perspicaz. O primeiro problema de que ele se ocupa, em consonância com essa história do despertar da pulsão de saber, não é a questão da diferença sexual, e sim o enigma: de onde vêm os bebês?

De acordo com Silva (2006) a sexualidade vai sendo construída nas primeiras relações afetivas do bebê com a mãe, o pai ou com o seu cuidador. Ao nascer a percepção do bebê é toda sensorial, então é através do corpo que o indivíduo vai sentindo o mundo, em situações de banho, de amamentação, de dormir no colo, vai aprendendo o prazer e sentir-se vivo. Essas experiências vão construindo as primeiras sensações sensuais que sustentarão o desenvolvimento da resposta erótica, e da capacidade de construir vínculos amorosos e do desejo de aprender. Segundo a autora “a curiosidade sexual é a principal responsável pelo despertar da aprendizagem”.

A curiosidade sexual e o desejo de saber se manifestam logo no início da nossa vida. Quando a curiosidade sexual não é atendida adequadamente pode desencadear dificuldades no processo escolar e no desenvolvimento afetivo e emocional. É por meio da curiosidade sexual que compreendemos de onde e como viemos ao mundo e isso nos leva a querer entender como é que funciona e o que são o resto das “coisas” do mundo. Assim começamos a conhecer e a pensar. Quando podemos levantar hipótese, unir as idéias, construir teorias podemos pensar: Quando podemos pensar podemos conhecer e estabelecer relações afetivas. Os vínculos afetivos também são ligações que resultam do desejo de saber (SILVA, 2006, p. 134).

A psicanálise faz uma leitura totalmente diferente daquelas que tem sido praticadas nos consultórios médicos, postos de saúde e nos contextos educacionais, onde todos os fracassos escolares estão sendo encaminhados para o atendimento orgânico, a biologização da vida. A indústria farmacêutica enchendo os cofres com a venda de Metilfenidato, comercialmente conhecido como Ritalina para todo e qualquer aluno que apresenta problemas de aprendizagem ou mais especificamente de comportamento, pois segundo os educadores é a falta de bons comportamentos que levam ao fracasso escolar.

O método inspirado na clínica psicanalítica vai interrogar a criança sobre sua dificuldade, assim como se interroga alguém a respeito de seu sintoma. Ao se escutar a criança, leva-se em consideração o que o sujeito sabe a respeito do que lhe acontece, buscando-se não apenas a elucidação de elementos de sua subjetividade ou de sentido inconsciente, mas também a aplicação de um método de intervenção reeducativo particularizado (SANTIAGO, 2005, id., 2006, p. 69).

Através das bibliografias consultadas para a realização deste estudo, foi possível constatar que falta conhecimento aos pais e professores a respeito da te-

oria psicanalítica, por isso a demanda por serviços especializados por alunos tem sido grande. Adquirir conhecimentos psicanalíticos não significa sair por aí sendo analista. Ter noções da Teoria Psicanalítica pode proporcionar ao educador um agir com ética e diferente maneira de ver e vivenciar a prática docente, reelaborar o poder de ser professor, as vaidades e os atravessamentos pelos quais o ser humano está inserido.

O discurso e os questionamentos por parte de pais e educadores deveriam ser de outra ordem: diminuir o interesse pela identificação do erro e em contrapartida aumentar a preocupação em saber sobre o que o aluno está tentando dizer como manifestação do erro. Um erro que ele enquanto sujeito de sua aprendizagem produz. Para a psicanálise é como se ao tentar explicar com o discurso da ciência patologizando, medicando, estamos colocando a sujeira para embaixo do tapete, ou seja, a sujeira vai permanecer ali, o campo do sujeito do inconsciente vai permanecer.

A psicanálise como método de investigação do psiquismo, tem contribuído para a compreensão dos fatores afetivos e relacionais implicados no ato de aprender e no processo de ensino-aprendizagem.

Mas ainda, e infelizmente o sistema educacional segrega os aspectos afetivos dos cognitivos, como se ambos agissem de maneira independente, enquanto na prática sabemos da interdependência no processo de aprendizagem.

Para Lajonquiére (1998, 1999) a psicopedagogia contribui para a psicologização do cotidiano escolar e a popularidade do atendimento clínico uma vez que aquilo que não funciona conforme o esperado deve ser tratado clinicamente. Desta feita a escola passou a ser permeável aos discursos médico, psicopedagógico e psicológico, reduzindo assim a dimensão simbólica da subjetividade. Aos alunos é impossível atuação como sujeitos sobre o que lhes acontece, pois os problemas de aprendizagem estariam definidos pelo funcionamento cerebral e não pelas interferências de um outro sujeito no seu desenvolvimento.

Cabe aos profissionais psicólogos descortinar o sintoma que foi aprisionado, deixar sair a “peste” como bem escreveu Freud em 1910/1911. Se a Pedagogia estuda os processos de ensino e aprendizagem a Psicologia deve estar preocupada em conhecer os processos intra e inter psíquicos da vida humana. A psicanálise poderia estar apta para mediar a relação Pedagogia e Psicologia oportunizando ao sujeito religar a sua própria história de vida.

REFERÊNCIAS

CABAS, Antonio Godino. **O sujeito na psicanálise de Freud a Lacan: a questão do sujeito ao sujeito em questão.** Rio de JaneiroJ: Zahar, 2010.

COLLARES, M. C., MOYSES, M. A. A História não Contada dos Distúrbios de Aprendizagem. **Cadernos CEDES**, n. 28, Campinas: Papirus, 1992.

COLLARES, M. C., MOYSES, M. A. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização.** São Paulo: Cortez, 1996.

CRUZ, Maria Angela Santa. Desafios da clínica contemporânea: novas formas de “manicomialização” In: **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

FERNÁNDEZ, A. **A inteligência aprisionada.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade.** Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

FREUD, Sigmund. **Leonardo Da Vinci e uma lembrança da sua infância.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1980.

FREUD, Sigmund. **Inibições, sintomas e ansiedade.** Rio de Janeiro: Imago, 1976b.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização.** Rio de Janeiro: Imago, 2006.

REFERÊNCIAS

LAJONQUIÈRE, Leandro de. **Infância e ilusão (psico) pedagógica**: escritos de psicanálise e educação. Petrópolis: Vozes, 1999.

LAJONQUIÈRE, Leandro de. Pedagogia, psicanálise e educação: uma aula introdutória. **Estilos da clínica**, São Paulo: USP, v. 1, n. 1.

MAIA, Aline B.; MEDEIROS, Cynthia P. de; BULIK, Karin J. D. **O conceito de sintoma**: entre a psicanálise e a psicopedagogia. An 7 Col. LEPSI IP/FE-USP, 2009.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV). 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

KRUPFER, Maria Cristina. **Freud e a Educação**: o mestre do impossível. São Paulo: Scipione, 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (ORG.). **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAÍN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: T.A. Queiroz, 1993.

SANTIAGO, Ana Lydia Bezerra. **A inibição intelectual na psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

SILVA, Maria Cecília P. Sexualidade: da curiosidade à Aprendizagem In: AMARAL, Mônica (org.). **Educação, Psicanálise e Direito**: combinações possíveis para se pensar a adolescência na atualidade. São Paulo: Casa do psicólogo, 2006.

3

A REPRESENTAÇÃO DE PROFESSORES DE ENSINO FUNDAMENTAL DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

Elaine T. Dal Mas Dias ¹

Giselle Garcia de Jesus ²

Cenas históricas

A desatenção, a impaciência, a inquietação e as dificuldades de internalização de regras são expressões atitudinais que chamam a atenção de pesquisadores, em especial das ciências médicas, há pelo menos um século. Inicialmente, tais manifestações foram vinculadas a danos cerebrais de caráter idiossincrático ou decorrentes de trauma cerebral³, incluídas as encefalites. E posteriormente, na década de 1930 e devido a evolução investigativa, foi relacionada à hiperatividade, distrabilidade, labilidade emocional e perseveração, e encefalite letárgica. Desses estudos resultou o conceito de Lesão Cerebral Mínima, que persistiu até os anos 1960, só refutado mais tarde por não se detectar no Sistema Nervoso Central (SNC) prejuízos capazes de justificar a terminologia. Altera-se, então, a denominação para disfunção, mas se mantém a responsabilidade às alterações do comportamento.

Assim, a então nomeada Disfunção Cerebral Mínima (DCM) passa a capitanear esforços ao desenvolvimento de medicamentos para o controle dos sintomas (CALIMAN, 2008, 2010), feito alcançado nos anos 1980, quando se intensificaram os estudos sobre o encéfalo humano e suas funções, possibilitando o sequenciamento e a subtipagem dos receptores neuronais.

¹ Elaine T. Dal Mas Dias é psicóloga, mestre e doutora em Psicologia, na área de Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (USP), professora do curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Nove de Julho (UNINOVE), pesquisadora do Núcleo Interinstitucional de Investigação da Complexidade (NIIC). E-mail: elaine.mas@uninove.br

² Giselle Garcia de Jesus é graduanda de Psicologia, da Uninove (SP).

³ Um histórico completo do transtorno pode ser conferido na tese de doutorado de José Neander Silva Abreu (2007) e no artigo de Luciana V. Caliman (2010).

No decênio seguinte, denominado Década do Cérebro, o incremento da neuroimagem facilitou as investigações da funcionalidade das atividades neurológicas e promoveu a manipulação de novos princípios ativos para o controle de várias sintomatologias, como no caso da Síndrome da Criança Hiperativa. Desse período em diante essa denominação passa a figurar no *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA).

O DSM-II empregou a terminologia Reação Hiperkinética para identificar o fenômeno e o DSM-III modificou a nomenclatura para Distúrbios de Déficit de Atenção, enfatizando os aspectos cognitivos: déficit de atenção, a falta de autocontrole e/ou impulsividade. No ano de 1987, a revisão dessa edição realçou novamente a hiperatividade e trocou a denominação para Distúrbio de Hiperatividade com Déficit de Atenção.

O dinamismo e a flexibilidade do DSM estão atrelados à evolução e às aplicações tecnológicas contemporâneas que exigem revisão e modificação sistemática da terminologia e dos procedimentos diagnósticos. Sob tal orientação, a revisão do número IV do DSM, na adequação de 1994, alterou a identificação do fenômeno para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), empregando-se como critérios diferenciais a desatenção e a hiperatividade/impulsividade (BENCZIK, 2000). Em 2003, em novo ajuste da edição, destacam-se os comportamentos constantes de desatenção e/ou hiperatividade em diferentes graus de severidade, considerando-se inclusive a ocasião das manifestações, surgidas, em geral, antes dos sete anos de idade.

Apesar da apurada descrição do TDAH, Facion (2003) assinala o efetivo desconhecimento da origem e das causas do transtorno e uma ausência, na maioria dos casos, de reais comprovações de lesão estrutural ou enfermidades no SNC. Na interpretação do autor, as hipóteses etiológicas mais frequentes são os problemas orgânico-cerebrais como consequência de infecções, inflamações ou traumatismos; fatores neuroquímicos, agentes de um desequilíbrio nos centros excitatórios e inibitórios originados nas atividades metabólicas e dos neurotransmissores noradrenalina, serotonina e dopamina; fatores genéticos, por apontarem uma tendência hereditária; e fatores alergênicos, formulação que atribui a determinados ingredientes alimentícios a causa dos sintomas. Entretanto, como sustentam Goldstein e Goldstein (2004), o modelo mais empregado na determinação do TDAH procura considerar a composição genética, as disfunções neurotransmissoras, o predomínio da hiperatividade-impulsividade e da desatenção, ou a conjunção desses fatores.

Diante das observações dos autores salientamos a advertência de Graeff e

Vaz (2008) que indicam a obrigação da distinção cuidadosa dos sinais, dos comportamentos e das atitudes para uma avaliação diagnóstica pertinente, em particular, ante as limitações impostas pelos sistemas classificatórios, que tendem a analisar as manifestações clínicas desconectadas do todo, examinando apenas suas partes. Frente a isto, cabe assinalar que a determinação de uma doença ou distúrbio, em geral, marca e atravessa uma pessoa para sempre. Entendemos, consoante com Tuchtenhagen (2007), que um diagnóstico deve contemplar, além dos fatores biológicos, o contexto em que vivem os analisados, as condições de vida, as singularidades, visto que o homem se constitui e se configura na interface entre a

ordem biológica da pulsão e da ordem social da cultura; é o ponto do holograma que contém o todo (da espécie, da sociedade) conservando-se irredutivelmente singular. [...] Há em todo comportamento humano, em toda atividade mental, em toda parcela de práxis, um componente genético, um componente cerebral, um componente mental, um componente subjetivo, um componente cultural, um componente social (MORIN, 2005a, p. 53).

Telles (2012) também caminha nessa direção e afirma, com extrema clareza, que as margens entre a psicopatologia e a chamada normalidade guardam limites tênues, alterando-se em decorrência das transformações socioculturais. O autor questiona a humanização da psiquiatria ao desconsiderar a história e a singularidade do paciente e repercute as preocupações Allen Frances⁴ ao referir-se ao DSM-V, versão prevista para maio de 2013, notadamente, a insistência em ampliar os critérios diagnósticos para infância e a introdução de novos sinais e novos balizamentos diagnósticos, embora não comprovados, que, de algum modo, transformarão os sentimentos próprios da vida, como a tristeza e a angústia, em sintomas passíveis de medicação aumentando as prescrições medicamentosas.

As precauções de Telles agregam-se às apontadas e ratificam que uma parcela dos estudiosos do campo da saúde tem advertido e prevenido sobre os riscos em se considerar desviantes atitudes reflexas à cotidianidade. O advento da tecnologia, a velocidade das comunicações, o acesso aos bens de consumo modificaram condutas e procedimentos, mas não são os causadores dos males que afligem a humanidade desde sempre. Inúmeros são esses fatores, salientamos a escola por desempenhar relevantes funções na vida dos alunos: a formadora, a socializadora e a emancipadora.

O cenário é promissor, mas como ressaltam Rangel Junior e Loos (2011),

⁴ Presidiu a revisão do DSM-IV.

é nesse ambiente que são referidos os sofrimentos mais intensos dos alunos diagnosticados com TDAH, como a hostilidade de colegas, a incompreensão de professores e a ausência de estratégias pedagógicas dirigidas às dificuldades de aprendizagem ou aos padrões de conduta idealizados.

Seno (2010), em estudo sobre o conhecimento de professores de uma rede municipal de ensino do interior do estado de São Paulo sobre o transtorno, afirma que o assunto é desconhecido em termos teóricos, mas reconhecido na prática, como igualmente são reconhecidos os caminhos pedagógicos adequados para superação, porém nem sempre aplicados.

Enfatizamos que tal reconhecimento baseia-se em narrações especulativas que podem ser confundidas com as manifestações específicas do TDAH, em especial, pelas semelhanças comportamentais quando se observam desajustes na escola, aos processos de ensino e de aprendizagem, aos professores, às fases desenvolvimentais, à afetividade, entre outras. Como asseveram Moysés e Collares (1997), as etapas do desenvolvimento devem ser consideradas de acordo com as influências do meio, as individualidades e as evoluções física, psicológica e intelectual.

Nas palavras de Morin (2004, p. 88-89) é importante que o pensamento:

- [reconheça] que o conhecimento das partes depende do conhecimento do todo e que o conhecimento do todo depende do conhecimento das partes;
- que reconheça e examine os fenômenos multidimensionais, em vez de isolar, de maneira mutiladora, cada uma de suas dimensões; [...]
- que respeite a diferença, enquanto reconhece a unicidade.

As investigações de Rangel Junior, Loos e de Seno exaltam, contraditoriamente, a importância da instituição educacional como lugar auxiliar ao alívio da sintomatologia do transtorno e como espaço para suplantação dos obstáculos impostos pelo sistema. Nesses termos, reafirmamos, em concordância com Morin e Telles, o significado dos componentes subjetivos e socioculturais.

Assistimos com frequência, além dos diagnósticos impróprios, a responsabilização dos alunos pelo fracasso escolar e por modos de agir inoportunos ou inconvenientes (PATTO, 1993, 2005; SOUZA, 2003; MACHADO, 1994; CARONI e DIAS, 2011), e o desprezo pelas relações dinâmicas e interpessoais estabelecidas entre docentes e discentes. Nessa perspectiva questiona-se: o comportamento dos alunos responde às atitudes dos professores? A representação que os educadores têm de TDAH interfere em sua prática educativa? Há correlação entre TDAH e fracasso escolar?

Compreendemos que as representações de educadores do ensino fundamental sobre o TDAH podem sinalizar barreiras inibidoras do ensino e da aprendizagem. A introdução do estudo da subjetividade se justifica por sua repercussão na prática profissional e nas relações interpessoais escolares.

Pensamento complexo, noção de indivíduo/sujeito e subjetividade

O pensamento complexo é um chamamento contra a segmentação e o reducionismo na construção do conhecimento, contrapondo-se a concepção científica clássica que se ampara na sobredeterminação do todo sobre as partes.

É um pensamento que convida à ideia de unidade ao conjugar os fenômenos em seus elementos principais, convocar seus antagônicos na complementação e na imperfeição; ao encaminhar ao acaso, ligar-se à ordem e à desordem, à certeza e à incerteza, à dispersão e à concentração, ao sujeito e ao objeto produtos e produtores simultâneos e mútuos; ao criar circuitos que penetram no endurecimento do pensamento linear por processos retroativos/recursivos complementares à propagação dos saberes, e ao operar entre contradições, realidades, fantasias e idealizações (MORIN, 2005a; 2005b).

A noção de sujeito, pelo prisma da complexidade, pressupõe um indivíduo contemplado em seus aspectos cognitivo, comportamental, afetivo e socio-cultural, indicando a intrincada constituição do ser. Abarca ainda os conceitos de autonomia e de dependência, ocupa e preenche o lugar do egocentrismo e comporta os princípios de exclusão e de inclusão. Isto significa dizer que abrimo-nos ao mundo e aos outros significativos e fechamo-nos a eles em uma dinâmica permanente que permite a convivência e o pertencimento, o afastamento e o distanciamento, a independência e o atrelamento. Tal dinamismo desencadeia sentimentos e emoções revelados na intersubjetividade

A intersubjetividade é a comunicação entre subjetividades, em que um sujeito, consciente ou inconscientemente, influencia outro sujeito e é por ele influenciado, em um processo projetivo, identificatório e transferencial contínuo, recíproco e integrado.

Projeção, identificação e transferência são fenômenos denominados por Morin (2003) complexos imaginários⁵ e apresentados como “um sistema formado por elementos distintos em interdependência, [...] que sobrepõem-se uns aos outros de diversos modos e só podem explicar os processos imaginários quando

⁵ Conforme Edgar Morin (2003, p. 89), utiliza-se “o termo complexo em seu sentido gramatical fundamental, e não naquele utilizados inicialmente, de modo complexo, por Freud [...]. Por conseguinte, para nós, um complexo é um conjunto que engloba várias partes ou elementos, ou melhor, é um sistema formado por elementos distintos em interdependência”.

associados.” (p. 89). Destarte, à medida que há projeção existe a concomitante identificação, como resultado e efeito da introjeção, definida como sensação ou sentimento de ser próprio e mesmo ao estrangeiro que é o outro.

Os complexos imaginários auxiliam a configuração do *Homo complexus* tanto na união dos aspectos objetivos, subjetivos, intersubjetivos e socioambientais, como na revelação da permanência e da variância dos comportamentos que escondem o *Homo demens* e enfatiza o *Homo sapiens*.

Concebemos subjetividade “como um sistema que organiza e desorganiza o mundo interno e o mundo externo do sujeito, facilita e dificulta o desenvolvimento e o crescimento pessoal, resgata o passado que interfere no agora do presente, prospecta o futuro, desvela e distingue o singular e o especial” (DIAS, 2008), avaliando a representação.

Morin (2005b, p. 119-123) defende que a representação é produto da associação de componentes cerebrais e de ideias mentais que redundam em uma

[...] visão objetiva das coisas reais e apropriação subjetiva dessa visão objetiva (toda percepção comporta um implícito ‘eu percebo’). É, contudo, na própria apropriação subjetiva que a representação é percebida como presença objetiva da realidade das coisas e de modo algum como imagem. [um] ato constitutivo idêntico e radical do real e do imaginário (grifos do autor).

No contexto do pensamento complexo, a representação distingue-se de outras conceituações por declarar o envolvimento do SNC na formulação mental e na apreensão objetiva da realidade que ao cruzar com a subjetividade deriva assimilações peculiares reveladas, entre outros formatos, por intermédio das diversas linguagens humanas que se assemelham às concepções coletivas (DIAS, 2011), em função do imbricamento das experiências individuais com as da coletividade gravadas na cultura e remanejadas pela via da educação (MORIN, 2005b, p. 125).

Estratégias de abordagem

O acolhimento das narrativas dos docentes⁶, em número de dez⁷, fez-se por gravação magnética em resposta a perguntas norteadoras que indagavam sobre os conhecimentos, o entendimento e o reconhecimento dos alunos que aparentemente apresentavam o transtorno.

As transcrições e literalizações permitiram a apreensão geral dos conteúdos

⁶Docentes do Ensino Fundamental de escolas públicas do município de São Paulo.

⁷Todos assinaram o termo de Livre Consentimento.

das entrevistas e a leitura atenta e reiterada (FORGHIERI, 1993) permitiu a apropriação e a compreensão dos sentidos atribuídos às alterações, considerando-se a singularidade dos colaboradores e as experiências atreladas à história coletiva e ao grupo em que se inserem (MINAYO, 2012; SCHMIDT, 1990).

Os operadores da complexidade completaram a interpretação, encaminhando as análises.

O TDAH representado

Os trechos das entrevistas apresentados e analisados a seguir são uma mostra do conjunto das representações dos docentes identificados por letras e números qualquer tipo de hierarquização.

Destarte, o extrato de P1 descreve seu entendimento do transtorno ancorado na prática educativa e no senso comum. Assinala os traços comportamentais peculiares como principal fator sugestivo, considerando-os reflexos da relutância dos pais em determinar limites ao filho: *“Pra mim TDAH é um problema de comportamento, que a criança não consegue parar no lugar e nem prestar atenção, por ser muito agitada. Eu acredito que não seja doença, acho que isso é mais de comportamento mesmo, educação dos pais mesmo.”*

Orientado por tais ideias P1 aponta dois alunos que apresentam agitação exacerbada durante as aulas, sendo que em um deles as manifestações são mais acentuadas, como se depreende do testemunho: *Tenho dois e tem um que me dá um trabalho danado. [...] Na minha turma eu dou um jeito nele, como eu sou enérgica ele acaba fazendo o que eu peço.*

O conhecimento científico não fica restrito aos redutos técnicos sendo, em geral, apropriado e adaptado pela cultura popular e utilizado nas práticas cotidianas, como também constatou Seno (2010), passando a figurar como dado de certeza. O TDAH é um deles e ao chegar à escola foi absorvido como saber inequívoco, indubitável e de fácil reconhecimento, determinando nomeações e encaminhamentos indiscriminados aos serviços de saúde e à medicalização de crianças e adolescentes que fogem dos padrões esperados. Além disso, criou-se profeticamente uma ideia que marca, exclui e interdita o desenvolvimento.

Na mesma linha de raciocínio de P1 encontra-se P2 que associa o comportamento observável, em particular o indisciplinar, ao TDAH - *São aquelas crianças mais bagunceiras da sala, na verdade eu já tive muitos alunos com TDAH – e apregoa não conhecer o tema em profundidade, mesmo informando-se em textos científicos. A docente ressalva ainda que a indisciplina ou a bagunça, em tempo atrás, não estavam vinculadas a doenças - antes era tratado como mito, assim*

algo que agente desconhecia, mas hoje já é tratado como patologia, realmente são doenças patológicas -, sinalizando que a sintomatologia e o acesso à divulgação permitem o desvelamento de males antes inominados ou desconhecidos.

P3 afirma também sua (des)informação ao integrar a distância temporal entre sua formação inicial e as conceituações hodiernas acerca do fenômeno, resultando em uma compreensão calcada no ordinário, no prosaico, a saber: *Quando você fez a pergunta na hora veio na minha cabeça sabe? Aquelas crianças elétricas, que pulam o tempo todo sem parar, afobadas, traduzindo as bagunceiras. Acho que é isso, aquelas crianças que não param um minuto e ficam perturbando todo mundo.*

Em P6 as confusões parecem maximizadas, não obstante a declaração de ser o tema de sua monografia na pós-graduação: *é ruim falar assim a seco de bate e pronto, sem ter nenhum livro aqui pra me auxiliar. No meu trabalho eu vi por cima que pode ser um problema comum em crianças pequenas, geralmente aquelas que são mais aceleradas que o normal, sabe! Foi bem pincelado essa parte, foquei mesmo na dislexia. Se você me perguntar o que é [dislexia] eu sei falar de traz para frente.* A docente denota fragilidade teórica, talvez, decorrente de uma formação continuada pouco consistente, pois define TDAH como *“um problema de comportamento e pode também ser um distúrbio de aprendizagem, entre outras coisas, (risos)”*. A concentração no distúrbio da linguagem parece ter diminuído a abertura para outros tópicos.

As descrições dos professores não ultrapassam a divulgação trivial do que vem a ser TDAH, mas têm força suficiente para germinar implicações educacionais ao justificarem, por um lado, as razões pelas quais muitas crianças não se aquietam e fracassam na escola e, por outro, ao relativizarem o compromisso pela aprendizagem e/ou pelo comportamento dos alunos. A responsabilização recai sobre o hospedeiro do distúrbio, ou seja, o aluno e sua família como sistema incapaz de estabelecer controle.

A seriedade das afirmações escancara a (des)informação de professores em exercício regular e o registro de saberes amparados em ideias atomizadas e estigmatizantes que dificultam a contextualização do todo, a apreciação da parte e a conjunção de todo e de parte. Isto significa dizer, como assevera Morin (2004), que as ideias nos possuem e de tal forma que o desvencilhamento dos conteúdos impressos em nosso psiquismo impõe uma substituição do pensamento disjuntivo e redutor pelo pensamento complexo, embora nem sempre possível, pois demanda transformações na maneira de olhar e interpretar os acontecimentos.

P4, diferente dos outros professores, apresenta certa clareza acerca do transtorno e conhece seu papel profissional - *pelas minhas pesquisas nesses anos de estudo o déficit de atenção é um problema que vem, é Neurológico, isso neuroló-*

gico, né! E problema neurológico que precisa de um acompanhamento profissional, e o professor têm como função observar se tarda a rotina da criança ou qualquer outro tipo de comportamento e encaminhar os pais para buscar uma resposta ou uma orientação para que ele possa ajudar nas dificuldades dessa criança. Porém, está a confundir TDAH com outro problema, o autismo, ao considerar a apartação da realidade - Então eu entendo desse assunto o TDAH né, que a criança passa por problemas de ansiedade, agitação, qual a palavra?! A criança fica à parte da realidade, ela fica no mundo dela, e nós como professores têm que ficar sempre atentos para orientar os pais da melhor forma possível.

As respostas dos professores impressionam pela assertividade das respostas. Não há dúvidas, interrogações ou questionamentos, fixando-se no observável e nas indicações procedimentais, em que criança inquieta e indisciplinada é criança doente que necessita orientação e de um médico.

A unidimensionalização da visão impede a articulação entre os eventos e se apresenta como eixo organizador do mundo interno e do mundo externo. As projeções enfatizam a predisposição ao objetivismo, apoiadas nas cegueiras das ciências clássicas que mantêm a linearidade e a estagnação do pensar e a inoperância diante das contradições, das fantasias e do imaginário.

Sem desconsiderar, negar ou escamotear as condições gerais do trabalho docente que intermediam as relações interpessoais entre educadores e educandos, consideramos que o ato educativo⁸ está impregnado de traços de personalidade que podem enviesar a leitura da vida, endurecer as percepções e as representações, e justificar todo e qualquer fracasso ou indisposição. Outrossim, não desconsideramos a ecologia da ação, expressão empregada por Morin (2005a) que designa a multiplicidade de interações e retroações desenvolvidas como efeito de uma ação que, uma vez iniciada, escapa com frequência ao controle, provocando saldos inesperados, até mesmo contrários aos programados.

A estreiteza dos manuais de referência em diagnoses corrobora com a assimilação valorativa e inadequada da sintomatologia das condutas típicas ao impor um saber absoluto que desconsidera as possibilidades de reversão de quadros desfavoráveis e ao expor classificações afastadas e/ou distanciadas dos contextos de manifestação, dos traços subjetivos individuais e/ou das mudanças culturais, reflexos das transformações das sociedades (TELLES, 2012). Os docentes se enquadram nesse retrato, extinguem a condição de sujeito dos alunos e influenciam seus percursos ao perpetuarem a compreensões parciais e limitantes.

⁸ Entende-se ato educativo como o que produz "direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens" (SAVIANI, 2000, p. 17), encaminhando à emancipação.

O redimensionamento do pensamento tradicional para o pensamento complexo auxilia o desmantelamento dessa fixação perversa que atribui ao outro o que também é próprio e a convocação de um pensar oposto ao reducionismo, à sobre-determinação do todo sobre as partes, às certezas excludentes e à eliminação dos contraditórios. Contudo, é preciso disponibilidade interna para captação das indicações formuladas pela e na complexidade, abertura para aceitação incondicional dos indivíduos/alunos em suas condições cognitiva, constitucional, comportamental, afetiva e sociocultural.

REFERÊNCIAS

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**: atualização diagnóstica e terapêutica: um guia de orientação para profissionais. São Paulo: Casado do Psicólogo, 2000.

CALIMAN, L. V. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. **Psicologia em Estudo**. 2008 jul./set. Disponível em: <<<http://pepsic.bvs-psi.org.br>>> Acesso em 11 de mar. de 2011.

CALIMAN, L. V. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. **Psicologia, Ciência e Profissão**. 2010, 30 (1), 45-61

CARONI, R. A. L.; DIAS, E. T. D. M. Uma investigação sobre o fracasso escolar à luz da teoria de Edgar Morin. In DIAS, E. T. D. M.; LORIERI, M. A. **Educação Hoje**: diversos olhares. São Paulo: Paco, 2011.

DIAS, E. T. D. M. Subjetividade, docência e adolescência: impactos no Ato Educativo. In: **Notandum Livro 11**. São Paulo: Porto, 2008.

DIAS, E. T. D. M. Adolescência e morte: representações e significados. **Psicol. Esc. Educ.** 2011, v.15, n.2, p. 273-281.

DSM IV – **TR**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2003.

FACION, J. R. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). **Atualização Clínica**. Rev. De Psicologia da UnC, 2003. Disponível em <<<http://www.nead.uncnet.br/2009/revistas/psicologia/2/23.pdf>>>. Acesso em 21 de abr. de 2010.

FORGHIERI, Y. C. **Psicologia Fenomenológica**: fundamentos, método e pesquisas. São Paulo: Pioneira, 1993.

REFERÊNCIAS

GOLDSTEIN S.; GOLDSTEIN M. **Hiperatividade:** como desenvolver a capacidade de atenção da criança. 10a. ed., Campinas: Papirus, 2004.

GRAEFF, R. L.; VAZ, C. E. Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Revista Psicologia USP**, v. 19, n.3 São Paulo, 2008.

MACHADO, A. M. **Crianças de Classes especiais.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

MINAYO, M. C. de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva.** 17(3), 2012

MORIN, E. **O método 5:** a humanidade da humanidade. Tradução J. Machado. Porto Alegre: Sulinas, 2005a.

MORIN, E. **O método 3:** o conhecimento do conhecimento. Tradução J. Machado. Porto Alegre: Sulinas, 2005b.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo.** Trad. Eliane Lisboa. Porto Alegre: Sulinas, 2005c.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita:** repensar a reforma, reformar o pensamento. Trad. Eloá Jacobina. 10a. ed., Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. **Revista Psicologia USP**, vol. 8, n. 1, São Paulo, 1997.

RANGEL JUNIOR, É. de B.; LOOS, H. Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. **Paidéia.** set.-dez. 2011, v. 21, n. 50, 373-382

REFERÊNCIAS

SCHMIDT, M. L. S. **A experiência de psicólogas na comunicação de massa.** São Paulo, 1990. Tese (Doutorado Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

SENO, M. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDA H): o que os educadores sabem? **Rev. Psicopedagogia** 2010; 27(84): 334-43

SOUZA, M. P. Queixa escolar e atuação profissional: apontamentos para formação do psicólogo. In: MEIRA, Maria Eugênia M.; Antunes, Mitsuko. A. **Psicologia escolar: teoria críticas.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003.

TELLES, S. **Difícil diagnóstico.** O Estado. São Paulo, p. 51, 26/05/2012.

TUCHTENHAGEN, M. B. P. **Hiperatividade e Déficit de Atenção: Um Olhar psicanalítico.** 2007. 82 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

PATTO, M. H. de S. **Produção do fracasso escolar.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.

PATTO, M. H. de S. **Exercícios de indignação.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

4

PREPARO PSICOLÓGICO DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A PROCEDIMENTOS MÉDICOS: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Valéria Lucarelli Mocelin¹

A doença é um episódio comum na vida da criança. Entretanto, a experiência de estar doente pode ter um significado emocional particular para criança e a família, desencadeando intensas angústias e ainda se configurar, dependendo da abrangência do quadro clínico, um momento de crise para todos envolvidos.

De acordo com Mocelin (2008, p. 56)

[...] a crise pode envolver ameaça de perda ou perda real, resultando em uma mudança radical na vida. A crise pode propiciar uma oportunidade de crescimento psicológico, e ao mesmo tempo pode ser também considerada um perigo de deterioração psíquica. O que vai determinar o desfecho de uma crise é a capacidade de enfrentamento dos indivíduos.

A hospitalização e a necessidade de tratamento médico não são eventos esperados na infância e frequentemente, trazem repercussões emocionais no psiquismo das crianças e de suas famílias. Dentro do hospital a criança vivenciará situações novas e muitas vezes incompreensíveis, tais como: experiências de dor, afastamento dos familiares e dos amigos, da escola e de seus brinquedos (BOTEGA, 2006).

Portanto, cada vez mais, os serviços de pediatria levam em conta esta questão e valorizam a existência de aspectos inconscientes e de um mundo interno operante na criança, que influenciam em suas relações com o mundo externo (BOTEGA, 2006).

¹ Valéria Lucarelli Mocelin é psicóloga, mestranda em Educação (Universidade Nove de Julho), especialista em psicologia hospitalar (HSPE) e especialista psicoterapia psicanalítica (USP). Atuou como psicóloga hospitalar no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. Hospital e Maternidade Sepaco e Hospital Israelita Albert Einstein. É atualmente docente dos cursos de Psicologia e Medicina da Universidade Nove de Julho.

A conscientização dos riscos trazidos com a ruptura de vínculos afetivos na infância, principalmente, considerando os aspectos supracitados, levou os hospitais a encorajarem as mães a permanecerem com seus filhos durante as internações e participar de seu cuidado (BOTEGA, 2006).

Vale ressaltar que considerar a importância da identificação de aspectos emocionais relacionados ao adoecimento, do comportamento de adesão ao tratamento e o papel fundamental dos pais na recuperação de seus filhos são decisivos para um bom ajustamento das crianças ao processo de hospitalização.

A literatura vigente aponta a necessidade de se incluir os pais nos cuidados e principalmente avaliar o impacto emocional do processo de adoecimento e hospitalização de seus filhos, pois o estado emocional dos pais acompanha o quadro clínico do filho e influencia diretamente no comportamento e na expressão emocional da criança (BOTEGA, 2006; BROERING, CREPALDI, 2008; VALLE, 2001).

A hospitalização requer da criança uma adaptação. Durante a internação a criança pode apresentar algumas reações emocionais de difícil manejo, entre elas: ansiedade, depressão, apego exagerado aos pais, sentimento de menos valia, recusa ou mau desempenho escolar e comportamento de não adesão aos tratamentos propostos. Especificamente, no processo de hospitalização, muitas crianças vivenciam a necessidade de adaptarem-se a um ambiente desconhecido. Nesse contexto, a criança passa a conviver com novas regras, recebe ordens para permanecer num local determinado, veste roupas da instituição e vivencia relações com a equipe de saúde que suscitam sentimentos e pensamentos variados (MENEZES, CRUZ, MORÉ, 2008, p. 189).

Existem alguns fatores que vão influenciar na adaptação das crianças ao processo de adoecimento, na hospitalização e na adesão ao tratamento. Os dois primeiros, intrinsecamente relacionados, são a idade e o nível desenvolvimento psicológico que a criança se encontra. A criança, possivelmente, terá um entendimento de sua condição clínica de acordo com sua idade e nível de compreensão cognitiva e emocional, e isto também pode variar mesmo entre crianças da mesma idade cronológica.

O segundo fator que pode influenciar é capacidade individual de adaptação, que pode variar de criança para criança. A qualidade adaptativa, denominada resiliência, é caracterizada, segundo Seligman (2002), por um conjunto de variáveis inerentes em alguns indivíduos pode potencializar o desenvolvimento e ampliar a capacidade de adaptação a situações adversas, e são estes processos que explicam a superação de crises e adversidades em indivíduos e em grupos.

Outro aspecto de suma importância que pode interferir no enfrentamento das crianças no processo de hospitalização, dizem respeito aos traços de persona-

lidade, ou seja, a personalidade pré-morbidade da criança. Uma criança que antes já apresentava, por exemplo, traços marcantes de agressividade, possivelmente, irá reagir de forma mais intensa em situações adversas e dificultar a ação da equipe de saúde. O tipo de doença e a existência de eventos traumáticos prévios também constituem em fatores importantes que contribuem ou não para adesão de crianças a um determinado tratamento. Muitas vezes, os procedimentos médicos, as quais as crianças são submetidas despertam angústia, medo do desconhecido e requerem preparo prévio para um bom ajustamento.

Os procedimentos médicos envolvem desde a administração de um medicamento até a realização de cirurgias de grande porte, incluindo imunizações, injeções (subcutâneas e intramusculares), punções venosas, biópsias, procedimentos que costumam gerar dor e ansiedade e, embora necessários, adquirem caráter ameaçador, agressivo e invasivo (BROERING, CREPALDI, 2008, p.62)

Segundo Broering e Crepaldi (2008), “a necessidade de ser submetido a procedimentos invasivos como as cirurgias, por exemplo, potencializa estas reações” (p. 62) adversas e colaboram para o desencadeamento de comportamentos não colaborativos.

Trinca (2003) enfatiza que, de acordo, com a idade, a reação à separação dos pais, à hospitalização e ao procedimento que será submetida, a criança necessita receber uma intervenção focal, com tempo suficiente para favorecer uma compreensão dos procedimentos médicos empregados e com uso de uma linguagem simples ajustada em nível de compreensão cognitivo da mesma.

A preparação psicológica foi definida como qualquer estratégia planejada por um profissional com propósito de reduzir a ansiedade ligada a procedimentos médicos, fazendo o possível para a criança cooperar adequadamente com o procedimento (DUHAMEL; REDD; VICKBERG, 1999).

A literatura aponta que um preparo psicológico para qualquer tipo de procedimento médico deve incluir: informação sobre a experiência, técnicas comportamentais para enfretamento, jogos, atividades lúdicas, uso de desenhos e narração de estórias pré-elaboradas que promovam o entendimento da criança ao procedimento, antecipando a compreensão do significado e objetivo. (BROERING, CREPALDI, 2008; MENEZES, CRUZ, MORÉ, 2008; SALMON, 2006; TRINCA, 2003)

Broering e Crepaldi (2008) apontam a necessidade da inclusão dos pais no preparo das crianças, por terem um grau de controle maior sobre a situação vivenciada pela criança. E outra vantagem de se incluir os pais neste processo, é que eles assumem um papel decisivo na recuperação das crianças, por serem fonte segura de informações sobre seus filhos.

Portanto, o estabelecimento de uma comunicação efetiva e adequada com os pais durante o processo de hospitalização é preconizado, bem como no preparo para procedimentos médicos de seus filhos. (MOCELIN, 2008),

Em suma, o presente capítulo tem por objetivo apresentar propostas de intervenção voltada para esta demanda, a partir da minha atuação em instituições hospitalares.

Relato de experiência

A princípio seria interessante salientar que a eficácia das intervenções de preparo psicológico para procedimentos médicos de crianças depende de alguns fatores importantes:

1. O período de tempo que temos para preparar a criança.
2. Os traços de personalidade da criança.
3. O tipo da cirurgia ou procedimento médico.
4. A pré-existência de traumas relacionados a outros procedimentos e ao próprio adoecimento.
5. A ansiedade dos pais.
6. As expectativas dos pais e das crianças com os possíveis resultados do procedimento.
7. Se houver ou não reabilitação após o procedimento.

Cabe aqui ressaltar que o tempo de preparo é decisivo para escolha da intervenção. Entretanto, é de suma importância a realização de entrevistas psicológicas prévias com os pais para o levantamento do histórico da criança, bem como para orientação sobre o preparo do procedimento, incluindo os passos da intervenção escolhida e ainda incentivando a participação dos pais no processo, que pode ser de grande valia para êxito da intervenção.

A avaliação psicológica prévia da criança, por exemplo, em cirurgias eletivas ou tratamentos oncológicos, como a radioterapia e quimioterapia, é bastante importante, por favorecer um rastreamento psicológico inicial da criança, a identificação dos recursos de enfrentamento disponíveis e nível de compreensão cognitiva da mesma.

Esta avaliação deve contemplar os seguintes passos:

1. Entrevistas de anamnese direcionada com os pais, incluindo questões semidirigidas acerca do adoecimento da criança, do procedimento, das ex-

pectativas e o relacionamento entre família e a equipe de saúde responsável pelo procedimento.

2. Aplicação de testes e escalas para o levantamento de perfil psicológico da criança.

3. Planejamento da intervenção alinhada ao tipo de procedimento, ao tempo de preparo, as características de personalidade e nível de desenvolvimento emocional e cognitivo da criança.

No caso de cirurgias não eletivas como decorrentes de um trauma, que exigem certa urgência da realização do procedimento, o mais indicado a fazer é realizar uma entrevista com os pais e aplicar uma intervenção focal na criança, favorecendo a compreensão do procedimento e seu significado, como a narração de uma estória pré-elaborada.

A seguir pretendo apresentar duas experiências de preparo psicológico realizadas por mim em um Serviço de Ortopedia. A primeira se tratava de uma cirurgia eletiva, portanto, com mais tempo de preparo com a criança e a família e segunda, em um breve espaço de tempo, como uma criança vítima de trauma em membro inferior.

Caso Mônica

A paciente, a qual chamarei, de Monica, tinha seis anos quando chegou ao Serviço de Ortopedia, encaminhada por outro hospital. Ela tinha um quadro de paralisia cerebral (déficit motor sem cognitivo), decorrente de complicações perinatais. Monica não andava, se locomovia com agilidade pelos joelhos. Embora tivesse uma rotina difícil, frequentava a escola regularmente e era uma menina alegre, confiante que contagiava todos a sua volta.

Na ocasião foi indicada uma cirurgia bastante delicada, mas que podia fazer com que Monica realizasse seu maior sonho, o de andar. Na época Monica foi encaminhada para Serviço de Psicologia da Ortopedia, o qual eu era responsável. A cirurgia de Monica era eletiva, seria marcada pela equipe médica a partir da avaliação e conduta da psicologia.

Foram realizadas duas entrevistas iniciais com os pais de Monica, com objetivo de compreender melhor a história de vida e da família, as expectativas de ambos para procedimento, bem como recursos de enfrentamento para a cirurgia e a reabilitação, pois o sucesso da cirurgia, no caso de Monica, dependia muito da adesão da menina ao tratamento fisioterápico após a cirurgia.

A técnica utilizada com Monica foi uma intervenção breve focal, com o uso

de uma caixa lúdica, especialmente montada para ela, que incluía: bonecos da família, boneco do médico, boneca da enfermeira, boneco “nenê dodói”, materiais médicos de brinquedo, gesso, touca de procedimento, equipo, luvas descartáveis, máscara que simulava a que seria usada para induzir a anestesia e brinquedos diversos.

Durante as sessões, Monica brincava e explorava os objetos da caixa. Permaneceu um bom tempo realizando a cirurgia do boneco “nenê dodói”. Ela espetava o médico e dizia: “Você vai ver como isto dói isto” e ela mesma respondia como se fosse o médico: “Nenê calma! É para seu bem”.

Parece que estas brincadeiras foram, aos poucos, fazendo com que Monica se familiarizasse com a cirurgia e os temas atrelados a ela, favorecendo a elaboração de seus conteúdos internos.

Em outra sessão ela usava um boneco que estava em uma cadeira de rodas e disse que iria treinar como seria sua fisioterapia, e assim gradativamente, outros aspectos relacionados ao procedimento surgiram. Com a proximidade da cirurgia fui introduzindo outros temas que julgava importantes na ocasião, como por exemplo, de como era a sala de cirurgia, mostrei no boneco com seria a máscara do “cheirinho” que seria usada para indução anestésica. E através disto, ela pode ir se preparando para o ambiente da hospitalização e para os próximos acontecimentos.

Foram realizadas oito sessões de preparo, três orientações interventivas com os pais, com objetivo de alinhar as informações entre eles e a equipe médica. Na última consulta com médico, eu estava presente, e encorajei-a fazer perguntas para cirurgião. Neste dia, ela nos disse enfática: “Eu vou andar! Vocês vão ver!” (SIC)

Monica foi internada e acompanhada por mim em todo processo. A equipe médica solicitava que acompanhasse a criança ao Centro Cirúrgico e permanesse lá até esta ser anestesiada, o que favorecia muito o ajustamento da criança, pois eu era alguém conhecida e podia estar com ela durante o tempo que aguardasse para o procedimento.

A cirurgia de Monica foi um sucesso. Ela não apresentou expressão emocional adversa antes da cirurgia, estava calma e passou o tempo todo lembrando comigo nossas brincadeiras. Entretanto, durante a internação após cirurgia, chorou em alguns momentos de dor, o que já era esperado devido à complexidade do procedimento realizado. Na sequência teve alta e iniciou o processo reabilitação. Monica foi acompanhada por mim e pela equipe cirúrgica durante um longo período. Depois de quatro meses da cirurgia, ela entrou andando no consultório amparada pelo pai, fato que comoveu a equipe toda na ocasião, teve ainda um longo caminho na reabilitação do hospital, mas enfrentou com uma determinação surpreendente.

Caso Luíza

Luíza, como a chamarei, era uma criança de três anos quando sofreu uma queda após ter sido atropelada por uma bicicleta na calçada da rua que residia com seus pais. Foi socorrida e atendida no Serviço de Ortopedia. Teve fratura de fêmur direito e precisava de intervenção para redução (alinhamento do osso) em Centro Cirúrgico para colocação de um gesso pélvico podálico, que envolve toda a circunferência do quadril e a perna fraturada.

Eu tinha apenas um dia para realizar o preparo de Luíza, que era pequena e estava muito assustada com a hospitalização e o procedimento. Realizo uma entrevista com mãe, para conhecer um pouco melhor Luíza e a oriento sobre o preparo psicológico para o procedimento.

A técnica utilizada foi à narração de uma estória, com uso de fantoches que foram doados para o hospital, que não necessariamente eram os mais adequados. Da janela do quarto onde a menina estava internada dava para ver um parque. No caso, a estória narrada, contava o que tinha acontecido com uma “tartaruga” que estava passeando de bicicleta no parque com sua amiga “florzinha”, quando sofreu uma queda e foi levada para o mesmo hospital que Luíza estava internada. O fantoche do “carro” foi escolhido para representar o médico e explicava para “tartaruga” e para Luíza, como seriam os passos do procedimento e principalmente a necessidade de permanecer com gesso nas pernas, situação que provavelmente iria incomodá-la no futuro próximo.

Luíza escuta a estória atenta acompanhada pela mãe e pede ao final para brincar com os fantoches. No dia seguinte, acompanho Luíza ao Centro Cirúrgico e ela solicitava que eu narrasse novamente a estória, enquanto aguardava para ir para sala de cirurgia, e me indagou se “tartaruga” estava lá também.

Ela teve alta hospitalar um dia depois e em seu retorno ao ambulatório, a mãe me conta um episódio ocorrido momentos antes da consulta. Uma senhora que aguardava para ser atendida também, começa a conversar com a Luíza e pergunta se ela havia caído da bicicleta. A mãe conta que Luíza respondeu enfática que: “Não! Quem caiu da bicicleta foi a tartaruga, eu fui atropelada pela bicicleta.”

Este fato evidencia que apesar da tenra idade de Luíza, ela teve a possibilidade de assimilar alguns conteúdos acerca do procedimento, se identificar com a estória da tartaruga e se ajustar a melhor a experiência que seria vivenciada por ela.

Estas experiências salientam a importância do preparo psicológico de crianças para procedimentos médicos. E principalmente enfatizando o papel do psicólogo nesta interface para possibilitar um ajustamento melhor da criança, dos pais e facilitar a comunicação entre os mesmos e a equipe de saúde responsável pelo cuidado.

Os casos de Monica e Luiza aconteceram há muito tempo, no início da minha carreira hospitalar, mas foram decisivos para minha formação e reconhecimento deste trabalho em Serviços de Pediatria.

Vale aqui ressaltar que as técnicas empregadas para o preparo psicológico de crianças para procedimentos médicos devem ser aplicadas e elaboradas por profissionais habilitados e conhecedores das vicissitudes do desenvolvimento infantil, bem como uso da criatividade para êxito das mesmas.

REFERÊNCIAS

BOTEGA, N. J. **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência**. 2 ed. Porto Alegre, Artmed, 2006.

BROERING, C.V.; CREPALDI, M.A. Preparação psicológica para a cirurgia em pediatria: Importância, técnicas e imitações. **Paidéia**, n 18, v 39, p.61-72, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/paideia>>. Acesso em 24 de jun. de 2012

DUHAMEL, K.N.; REDD, W. H. VICKBERG, S. M. J. Behavioral interventions in the diagnosis, treatment and rehabilitation of children with cancer. **Acta Oncologica**, n. 6 v. 38, p. 719 – 734, 1999.

MENEZES, M.; MORÉ, C.L.O.O. ; CRUZ, R.M. O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. **Avaliação Psicológica**, n 7, v 2, p. 189-198, 2008.

MOCELIN, V.L.; ANDREOLI, P.B.A. Abordagem psicológica do paciente vítima de queimaduras. In: **Psicologia e Humanização – Assistência aos Pacientes Graves**. São Paulo: Atheneu, 2008.

SALMON, K. Preparing young children for medical procedures: Taking account of memory. **Journal of Pediatric Psychology**, n 31, p.859 -861, 2006.

SELIGMAN, M. Positive psychology, positive prevention and positive therapy. In: **Handbook of positive psychology**. New York: Oxford University Press, 2002.

TRINCA, A. M. T. **A intervenção terapêutica breve e a pré-cirurgia infantil: o procedimento de desenhos-estórias como instrumento de intermediação terapêutica**. São Paulo: Vetor, 2003.

VALLE, E.R.M. **Psico-oncologia pediátrica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

5

A CLÍNICA CONTEMPORÂNEA E AS VICISSITUDES DO MANEJO DO ANALISTA

Juraci de Cássia Araújo Tavares ¹

Considerando as diversas questões contemporâneas, e a tantos mal-estares na atualidade ligados a fragilidade do sujeito, ao mundo onde as relações humanas são volúveis e superficiais muitas vezes amparadas pelo consumo desenfreado do capital, procuramos pensar os problemas trazidos e vividos no mundo pós-moderno, na visão do analista, tanto em relação às demandas clínicas como as suas próprias. A velocidade das mudanças gera incertezas e insegurança. A humanidade é seduzida pela mídia com propostas de mercado, interessado na constante insatisfação e na renovação.

Debord (1992) apresenta a sociedade do espetáculo, destacando a produção e o consumo, como multiplicadores de papéis e imagens impondo o que deve ser escolhido. Afirmam-se na aparência, as imagens dominantes, banalizando a escolha e o desejo tornando a insatisfação o alvo.

O sujeito pós-moderno está órfão de vínculos familiares, tradição e apresenta declínio da função paterna que contribui na organização do sujeito, apoiando-se no pai social. As relações são marcadas por incertezas, indagações do que é ser homem, da importância da vida, gerando fragmentação do ser e levando o sujeito excluir realidades.

Para Freud (1930) o homem primitivo encontrava-se em melhor situação por não conhecer as restrições pulsionais, mas não tinha grandes perspectivas de desfrutar da felicidade. O homem civilizado trocou uma parcela de suas possibilidades de felicidade por uma segurança que ele acredita ser possível.

¹ Juraci de Cássia Araújo Tavares é especialista em atendimento clínico Avaliação Psicológica e Laudos para o INSS, Aviação, Concursos, Cirurgias, Orientação Vocacional e Ministério Público. Pedagoga Coordenadora da Comissão de Psicologia Jurídica - Subsede Londrina PR Mediadora de Conflitos Pós-graduada em Gestão Estratégica de Empresas. Docente do curso de Psicologia - Faculdade Pitágoras

O sujeito da atualidade está errante, atua perversamente desconsiderando limites, valores morais e éticos. A característica maior da pós-modernidade é a vontade de liberdade que engloba os sujeitos. Bauman (2001) fala sobre a universalização do medo ou das perdas na troca da ordem pela liberdade. Os mal-estares, aflições e ansiedade do sujeito no mundo pós-moderno, resultam da busca por maior liberdade individual em detrimento da segurança global.

A partir das questões da pós-modernidade o psicoterapeuta psicanalítico vem pensando sobre seu trabalho clínico, que por vezes lhe causa sofrimento psíquico, pois lidando com o sofrimento do outro, do desconhecido, encontramos mobilizações pessoais, frente às questões contemporâneas, para de certa forma, entender o sofrimento humano no trabalho e traçar os novos rumos da clínica contemporânea.

Dejours (1992), fala da Psicodinâmica do Trabalho, onde considera a interação entre a dimensão diacrônica, ou seja, o sofrimento singular herdado da história psíquica própria a cada indivíduo e a dimensão sincrônica, que remete ao sofrimento atual surgido do reencontro do sujeito com a situação do seu trabalho. É no setting da clínica contemporânea que vamos encontrar, portanto a ocasião de retomar as questões sem resposta produzidas na organização estrutural do sujeito ao qual gerou a fragilidade para o equilíbrio psíquico e a sua saúde mental.

O mundo contemporâneo

O desamparo atual está ligado em parte à fragilidade estrutural, relacionado à corporeidade, às catástrofes da natureza a aos horrores gerados, resultantes das relações ambivalentes. Há uma marca, no desencantamento do mundo, no esvaziamento da fé nos deuses, na credibilidade às autoridades, nos laços da afetividade e principalmente no enfraquecimento gradual da instância familiar.

Na prática clínica observamos que o sujeito investe e privilegia inconscientemente nos modelos de subjetivação pautados na cultura do narcisismo, pelo consumismo desenfreado do capital monetário, pelo exibicionismo estético, onde a intersubjetividade não faz parte das trocas inter-humanas. Isso se deve pelo movimento de banalização que domina a sociedade moderna mundial, com objetivo de consumo preconizado pelas mídias de televisão, pela internet e redes sociais etc. O consumo impõe certas pseudonecessidades produzidas pela sociedade. “A acumulação dessa mercadoria promove um “artificial ilimitado”, diante do qual o desejo vivo fica desarmado e provoca “a falsificação da vida social” (DEBORD, 1997 p. 45).

O referido autor traz também uma reflexão sobre o não lugar, o vazio, sen-

timento de unidade perdida, onde o espetáculo é a essência do sistema ideológico, do empobrecimento psíquico e das relações entre o homem e o homem, a sujeição e a negação da vida real, desaparecimento dos limites do verdadeiro e do falso pelo recalçamento de toda verdade vivida, tornam o leque clínico confuso.

Para Giddens (2002, p.27), são três os elementos capazes de explicar o caráter dinâmico e complexo da pós-modernidade:

a separação tempo/espaço, que envolve acima de tudo, o desenvolvimento de uma dimensão vazia de tempo, sendo esta a alavanca principal que também separou o espaço do lugar; 2) os sistemas de desencaixe, que se trata dos deslocamentos das relações sociais dos contextos locais e sua combinação através de distâncias indeterminadas do espaço/tempo; 3) a flexibilidade, que submete a maioria dos aspectos da vida social, pessoal e da relação do sujeito com as coisas e a natureza a uma revisão intensa, à luz de novos conhecimentos e informações (GIDDENS, 2002, p. 27).

Desta forma, amizades e relações não se restringem nem a locais e nem há tempos determinados, mas sim, aos instrumentos de mediação – internet, celular e televisão. O homem moderno vive sob o ataque cerrado de experiências carregadas de tensão. O mundo em sua mundanidade incondicional, com suas leis próprias, suas diferenças, é por ele experimentado sem uma coesão interior. E diariamente, ele sente sua incapacidade de aprender suficientemente e de dominar soberanamente a variedade e a dinâmica da realidade que o envolve e o enlaça. Muitas pessoas não resistem (THOMPSON, 2004).

Os indivíduos na atualidade recusam se fixarem seja a um lugar, pessoa, vocação ou família. Apresentam dificuldades de relacionamento com o tempo presente e não desejam relacioná-lo com o passado e há pouco empenho para o futuro. Toda demora perde seu significado, inclusive a demora da satisfação. Presenciamos um processo de descasamento do envolvimento romântico do amor erótico para uma redistribuição do sexo a serviço de um novo padrão de integração social, culto ao corpo e reprodução. O resultado desse processo é o definhamento das relações humanas, vazias de intimidade, emotividade e escassez de libido para relacionar-se e conservar relações vivas, íntegra e inteiras. Todos os fatores socioculturais da atualidade podem estar construindo um perfil de paciente que procura métodos terapêuticos mais rápidos, fáceis e mágicos para resolução dos seus problemas.

A clínica contemporânea e o analista

“Clínica”, do termo grego Klíne, quer dizer cama ou leito e refere-se às microações. É a arte de olhar, observar e tratar o paciente. É o atendimento um por um. É o contato direto do psicólogo com o paciente. E é antes de tudo uma prática que produz um saber. O discurso clínico, nesta área interessa-se pelo sujeito, pela subjetividade. É importante pensarmos que sujeito, a teoria da clínica construiu ao longo do século XX?

“Psicoterapia” é um termo genérico que costuma ser empregado a qualquer tratamento com métodos e propósitos psicológicos. Inicialmente, Freud não fazia distinção entre o uso dos termos “psicoterapia” e “psicanálise”, empregando-os para nomear o método que criara. Posteriormente, ele estabeleceu a necessidade de separá-los. A psicoterapia psicanalítica atual está muito próxima da psicanálise, sobrepondo-se e dificultando a diferenciação entre ambas. Isso se deve à necessidade de acompanhar as mudanças socioculturais no mundo (ZIMERMAN, 2005 p. 32).

A psicoterapia psicanalítica é um tratamento psicológico baseado na teoria e técnicas da psicanálise, no entanto difere do modelo clássico. No entanto utilizam o conceito de inconsciente postulado por Freud (1915), bem como a associação livre, compreensão dos sonhos, atos falhos. A psicanálise caracteriza-se entre outros, pelo uso do divã, interpretação transferencial e maior número de sessões semanais e por mais tempo. Na psicoterapia, a interpretação também é baseada em compreensão transferencial, sobretudo primeiramente ela é expressa extratransferencialmente, podendo não usar o divã e com menor número de sessões semanais. Trabalha localizando com o paciente a “parte sadia”, procura reforçar os mecanismos defensivos mais desenvolvidos do ego, propiciando confrontar o lado “frágil” e “doente”, sem necessariamente aprofundar na dinâmica dos conflitos pulsionais inconscientes (ZIMERMAN, 1999 p. 34).

A clínica contemporânea difere muito da clínica de décadas atrás. É difícil encontrarmos neuroses puras, encontramos as mistas e novas patologias. Há aumento de pacientes psicóticos, os limítrofes (de borda), psicossomáticos, toxicomânicos, perversos, transtornos: alimentares, de conduta, narcísico da personalidade, como problemas de auto-estima e indefinição do sentimento de identidade. A pós-modernidade impôs uma nova inversão na relação teoria e prática, devolvendo a primazia para a prática, de onde devem surgir novos conceitos. Este não está sendo um processo fácil e linear. Os novos campos e demandas estão

forçando o psicólogo sair do consultório, descobrir e estudar novos fenômenos, que questionam as teorias.

Os terapeutas confrontam-se com dois tipos de pacientes: os que sofrem de conflitos – mais de natureza edípica e que lutam, sobretudo por sua sexualidade – e os que sofrem de carência – o que não deixa de ser um conflito, mas de natureza narcísica, derivados do desenvolvimento emocional primitivo (ZIMERMAN, 1999, p. 34).

Na atualidade há uma considerada transformação no manejo clínico do terapeuta que deve considerar o sujeito em constante interação com outras pessoas, sofrendo influências e sendo agente transformador do seu contexto familiar, social e profissional, para tanto é necessário uma formação mais abrangente, com análise pessoal, supervisão e estudo.

Para Zimerman (1999), a psicanálise contemporânea permite uma interação de natureza vincular do paciente com o analista, ambos com grau de angústia, influenciados pelos continuados movimentos transferências – contratransferências. A posição do analista é um catalisador, que assume posição de co-autor nos destinos de uma existência, pelos desdobramentos inevitáveis que uma análise implica no percurso de uma determinada subjetividade. “O ato analítico se reveste de uma dimensão vital de responsabilidade, que o analista não pode deixar de reconhecer” (BIRMAN, 2007 p. 37).

As reflexões que fazemos da clínica na contemporaneidade e do sujeito pós-moderno mostram que um novo paradigma pode está se construindo, a psicologia clínica no afã de dar conta deste momento, busca conhecimentos e alternativas que aponta para o novo. O exposto neste trabalho tem o objetivo de construção no caminho da reflexão que está distante de esgotar todas as possibilidades de interpretar o momento em que se encontra a psicologia clínica.

A clínica é soberana, qualquer que seja o manejo de trabalho contemporâneo deve partir da teoria e prática existentes, considerando o saber instituído, podendo utilizá-lo como fundamento para o novo.

A clínica contemporânea nos apresenta novas formas de patologia e estas nos demandam novas adaptações ao exercermos a função de analista. Pacientes da pós-modernidade parecem ter dinamismos psíquicos semelhantes no que diz respeito à fragilidade narcísica, passagem ao ato em detrimento da atividade de pensamento, um funcionamento mental em que predomina o desinvestimento.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Z. **O mal-estar na pós-modernidade**. Trad.: Mauro Gama e Claudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**. Trad.: Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Ed. Contraponto, 1997.

DEJOURS, C. ET. AL. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da realção do prazer, sofrimento e trabalho**. Trad.: Maria Irene Stocco Betiol. São Paulo: Atlas, 1994.

FREUD, S. O mal-estar na civilização (1929-1930). In: **Obras completas**, Rio de Janeiro: Imago, 1969.

GARCIA, C. **Clínica do social**. Dissertação de Mestrado não publicado em Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1997.

GRREN, A. **Narcisismo de vida, narcisismo de morte**. São Paulo, Ed. Escuta, 1998.

GIDDENS, A. **A Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed. 1999.

ZIMERMAN, D. E. **Psicanálise em perguntas e respostas: verdades, mitos e tabus**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

R E F E R Ê N C I A S

THOMPSON, J. B. **A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia.** Petrópolis: Vozes, 2004.

TOMKA, M. **A fragmentação do mundo das experiências na época moderna.** Concilium, 271, 11-27, 1997.

6

NARCISISMO E CONSUMO: DIÁLOGOS ENTRE A PSICOLOGIA E A PUBLICIDADE

Hertez Wendel de Camargo¹

Um comercial de televisão que apresenta em seu roteiro pessoas em estado de felicidade extrema, dentro de seus automóveis, contemplando sua própria imagem, é o objeto central deste ensaio. O filme publicitário do carro *Honda Civic*, intitulado “Narcisos”, suscita diversas discussões que podem partir da cultura do individualismo, passar pelo narcisismo freudiano e discutir a relação do corpo com a máquina. Cientes que tais concepções estarão, de certa forma, presentes em nosso olhar, escolho pontuar os traços da Psicologia presentes no filme e revelar os diálogos que a Publicidade mantém com o sistema mítico, um tipo de meta-mensagem contido nas produções midiáticas.



Modelo contempla no espelho d'água a si mesmo, conjunto formado por indivíduo e produto

¹ Hertez Wendel de Camargo é doutor em Estudos da Linguagem (UEL); mestre em Educação, Conhecimento, Linguagem e Arte (UNICAMP); graduado em Publicidade e Propaganda (1996) e Jornalismo (2010); professor adjunto da UNICENTRO, curso de Comunicação Social, e docente do Mestrado de Letras - UNICENTRO. E-mail: hertzwendel@yahoo.com.br

Criado pela agência de publicidade F/Nazca, o filme *Narcisos* (com duração de 60 segundos, 28 planos e 11 seqüências) foi lançado, em fevereiro de 2011, como parte da campanha institucional desenvolvida para a *Honda*, indústria de origem japonesa, produtora, no Brasil, de motocicletas (desde 1974) e automóveis (desde 1997). Conforme o *site* da agência, o filme comemora a satisfação dos consumidores com os carros da marca apontada na pesquisa *Os Eleitos 2010*², promovida anualmente pela revista *Quatro Rodas*, da Editora Abril. No filme, “vemos pessoas felizes e orgulhosas dentro do *New Civic* e *New Fit*, olhando para os próprios reflexos dentro dos carros” (F/NAZCA, 2011)³.

A criação teve como base o mito grego de Narciso que, conforme KURY (2008, p. 278), assim pode ser resumido: Filho do deus do rio Céfiso e da ninfa Liríope, Narciso nasceu com uma beleza incomum. Preocupada com a beleza da criança, que não deveria ser igual nem maior que a dos deuses, sua mãe consulta o vidente Tirésias para saber qual seria o destino do filho. Ele teria uma longa vida, respondeu o oráculo, mas só se ele nunca olhasse para a própria face. Quando adulto, muitas moças e ninfas apaixonaram-se por Narciso, porém, o belo jovem não se interessava por ninguém. A ninfa Eco, uma das mais apaixonadas, não se conformou com o desprezo de Narciso e afastou-se amargurada para um lugar deserto, onde definiu até que somente restaram dela os lamentos. As moças e ninfas desprezadas rogaram aos deuses para vingá-las. A deusa Nêmesis apiedou-se delas e induziu Narciso, depois de uma caçada, em um dia muito quente, a debruçar-se à beira de um lago para beber água. Neste instante, ao olhar a própria face, no espelho d'água, apaixonou-se morbidamente pela imagem, sem ter ciência que era a si mesmo que contemplava. Narciso, então, permaneceu imóvel em contemplação ininterrupta de sua face refletida. Debilitado, morreu.

Assim como no mito, o roteiro do filme gira em torno do olhar a si mesmo. Não é apenas um olhar em que cada personagem se identifica pelo espelho e, assim, afirma sua existência física no mundo; é um olhar que vai além, buscando o que está por baixo da expressão de felicidade e orgulho.

No final do filme, o locutor informa que a *Honda* foi a campeã da pesquisa *Os Eleitos 2010* e o *New Civic*, o eleito dos eleitos. No filme, corpo e máquina – sujeito e objeto – se misturam, e a perfeição almejada para o produto está representada na perfeição física – a beleza facial – dos modelos que interpretam os

² A pesquisa é realizada desde 2001 e mede a satisfação dos consumidores com seus próprios carros por meio de entrevistas. Tem como base um sistema de média ponderada entre o que o dono espera de seu carro e o quanto sua expectativa é correspondida. Os carros com as notas mais altas de cada categoria são os eleitos. O *Honda Civic* foi o vencedor entre todos os veículos escolhidos pela segunda vez (primeira em 2008 e depois em 2010). Fonte: www.quatrorodas.abril.com.br/eleitos.

³ Fonte: www.fnazca.com.br/index.php/2011/02/27/narcisos/, acesso em 25 de set de 2011.

atuais Narcisos e a beleza da máquina que, “viva”, também “admira-se” no reflexo. Esse ser híbrido que nasce da fusão homem/automóvel, é o ser contemplativo vivenciando o êxtase hedônico por sua própria imagem. Isso permite entrever a transferência de valores humanos para o objeto, em outras palavras, a antropomorfização do produto. Em determinado momento do filme, esquecemos que, por trás do carro, há um motorista, e o carro passa a ter vida própria, ele é quem se olha, se contempla, se deseja por meios dos diversos reflexos. O carro passa a ser a imagem idealizada, perfeita e singular do consumidor, em sua casa, espectador do comercial. Antropomorfizado, o produto passa a ser a imagem e representação de quem o consome.

Nas entrelinhas do discurso, o filme conduz o espectador a imaginar que somente o carro da *Honda* pode levá-lo a ser um “eleito dos eleitos”, outra forma de dizer “o melhor entre os melhores”. Tal qual um espelho, a tela da televisão torna-se o reflexo do espectador, ele se vê naquele mundo, naquela realidade fantástica que transcorre frente a seu olhar. Em narrativa audiovisual, o filme é o mito reatualizado. O locutor completa, afirmando: “é o que acontece quando se tem os proprietários mais satisfeitos do país”, como uma referência direta à pesquisa, mas, na verdade, refere-se às imagens do filme, como a dizer: “conforme você acaba de ver nas imagens, é o que acontece quando você possui um Honda”. O êxtase consigo mesmo, o momento de contemplação do ego, o prazer de amar o carro como amar a si mesmo.

A satisfação, apregoada pelo locutor do filme e com a qual os personagens se deparam em vários reflexos, ganha contornos de uma autoadmiração hedônica, isto é, os personagens sentem prazer no que veem. A canção do filme, em inglês, funciona como a voz dos pensamentos dos personagens, mas, por transferência, também torna-se a voz dos pensamentos do espectador. *Amar a si mesmo não é pecado, o que você vê está certo, a imagem mostra sempre a verdade*, é a essência da canção adaptada da seguinte maneira:

O que você sente quando para durante o dia? O que você diz quando olha para seu próprio rosto e ele mostra o que tem que mostrar? O que sua imagem mostra é o caminho certo. Tudo bem. Você sabe que sabe se mover lentamente e gosta de cada momento, como um menino. Vamos brincar. Não se preocupe com o que sua imagem mostra. Esse é o caminho certo. Tudo bem (F/NAZCA, 2011).⁴

⁴ Letra da canção transcrita do filme: What you feel when you stop during the day? What you say when you look at your own face and it displays gives to show? That your reflexion shows you, that's the right way. It's okay. Do you know how to know move slowly do you enjoy ever moment like a boy. Let's a play. Don't worry what your reflexion shows you. That's the right way. It's okay. Fonte: filme Narcisos da Honda, Youtube. (Tradução por audição: Larissa Merlin)

Os personagens do filme admiram uma imagem do seu Eu ideal. Então, podemos entender o filme publicitário como imagem metafísica, mítica. No filme, o instante do encontro entre o sujeito e seu duplo (sua imagem) representa um tempo em suspensão, sagrado, cujo objeto de desejo – de contemplação e satisfação – é o próprio Eu. O instante em que Narciso, no mito grego, descobre-se e apaixona-se por sua própria beleza. Somos nós, espectadores, narcisos do mundo real a contemplar as imagens da publicidade por meio da televisão. Por outro lado,

[...] Narciso pode ser também considerado como aquele que mata a verdade de si mesmo (sua realidade como indivíduo concreto) e morre em sua própria imagem, o seu duplo. [...] o aparecimento do duplo (a imagem de si mesmo) desafia o real do sujeito (a unicidade, a singularidade, a originalidade) a existir, afastando-o de sua verdade, arrastando-o para o jogo ilusório das aparências (SODRÉ, 1994, p. 17).

Sujeito e objeto misturam-se, corpo e carro passam a ser um só, encontram-se nos vários reflexos. Ao encontrar seu duplo – a imagem do Eu nunca antes visto – tudo ao redor parece ficar mais lento, e o carro-homem para ou volta para ver-se na fachada espelhada; passa lentamente diante de um espelho; hesita ultrapassar um caminhão cromado para nele admirar-se por mais tempo; e, em outra cena, literalmente, mergulha em si mesmo, imagem e sujeito se fundem ou mergulham um para dentro do outro.



Plano emblemático 1: três planos sugerem o encontro entre Narciso e sua imagem



O real e seu duplo se misturam, dificultam a diferenciação



Sujeito e objeto perdem-se um na imagem do outro

Por meio do reflexo, os personagens se dão conta, que ocupam um lugar no mundo e isolam-se, como Narciso, ensimesmado em sua paixão, em seu mundo particular. No filme, os personagens se encasulam em seu carro. Em nenhuma cena, os personagens surgem dividindo o automóvel com outra pessoa, encontram-se solitários e, ao mesmo tempo, em companhia do produto repleto de “alma”. O automóvel representa um espaço singular, território de quem dirige, espaço do Narciso consumidor.

O carro, como mercadoria-fetichê, carrega forte conotação de liberdade e potência individuais e torna-se extensão do corpo do seu usuário. Sem o carro, o Eu poderia deixar de existir, o prazer do olhar poderia esvaír-se. Sem o aparato, o Eu estaria desnudado da fantasia, mortal, real diante do espelho. As conexões

estabelecidas são narcísicas, portanto, hedônicas e de poder, pois esse entrelaçamento entre o sujeito e o objeto (a imagem) é capaz de suspender o tempo, de “amansar as feras” – neste ponto, o efeito da imagem equipara-se ao da música do personagem mítico Orfeu –, transportar-se para outra realidade, um tempo sagrado, mítico. É partir da descoberta do outro-eu que a imagem passa a ter maior importância que o Eu original, o Eu real. Em plena cultura do individualismo, da independência pessoal e da liberdade (como valores dominantes), vive-se uma espécie de mais-alienação, de rendição absoluta ao brilho não exatamente dos objetos, mas da imagem dos objetos (BUCCI; KHEL, 2004, p. 65).

O termo *narcisismo* tem o seu nome derivado de *Narciso* e ambos derivam da palavra grega *narké*, que significa *torpor*, *entorpecimento* (CUNHA, 1986, p. 544), mesma raiz etimológica da palavra *narcótico*. De certa maneira, o que verificamos no filme da *Honda* é um momento *narcotizante* em que vivem seus diversos personagens, estado de *torpor* que é, ao mesmo tempo, tradução do mito para a linguagem audiovisual e tradução do prazer que a posse do produto proporciona. Estado de “torpor” o qual é proposto ao espectador, já imerso em uma realidade iconofágica, mundo repleto de imagens publicitárias velozes e que competem por seu olhar. De qualquer forma,

Junto com carros, cervejas e cartões de crédito acessíveis a uma parcela da sociedade, a publicidade vende sonhos, ideais, atitudes e valores para a sociedade inteira. Mesmo quem não consome nenhum dos objetos alardeados pela publicidade como se fossem a chave da felicidade, consome a imagem deles. Consome o desejo de possuí-los. Consome a identificação com o “bem”, com o ideal de vida que eles supostamente representam (BUCCI; KHEL, 2004, p. 61).

Assim, para os gregos, Narciso simbolizava a vaidade e a insensibilidade, visto que ele era emocionalmente entorpecido (insensível, indiferente) ao amor dos outros por sua beleza. Segundo Spinelli (2010), Narciso não simboliza apenas mera negatividade, e sim – se não para os gregos ao menos para nós – o drama da individualidade, ao mostrar “a profundidade de um indivíduo que toma consciência de si mesmo, em si mesmo e perante a si mesmo” (p. 99), isto é, o mito representa a experimentação dos dramas humanos e se torna um potente atrator – encenado, dramatizado – quando traduzido em som-imagem-movimento para a televisão.

Para os personagens do filme da *Honda*, a imagem exterior, objetiva, irradia sentidos para diversas imagens interiores, subjetivas. O mesmo acontece na relação entre o espectador e o filme publicitário, na qual o papel de Narciso é tomado

pelo público, receptor da imagem televisual; a televisão, enquanto suporte, é a superfície líquida que possibilita a descoberta de si mesmo; a criação publicitária, o filme, enquanto enunciado, é a imagem reflexa do espectador.

O filme da Honda representa a imagem projetada e idealizada do espectador, portanto, sem ter o que refletir, sem o olhar do espectador, o filme não teria sentido. Um precisa do outro para ter sentido. Estão conectados. Espectador e filme publicitário parecem contemplar-se reciprocamente, como no seguinte trecho de Bautista e Ré (2005, p. 88):

- Por que chora? – perguntaram as Oréadas, ninfas dos bosques.
 - Choro por Narciso. Respondeu o lago.
 - Isso não é estranho – disseram. Por mais que o perseguíssemos constantemente pelos bosques, você era o único que contemplava de perto sua beleza.
 - Narciso era belo? – perguntou o lago.
 - Quem podia apreciá-lo melhor que você? Era em sua margem que ele se debruçava todos os dias! – replicaram surpresas as ninfas.
- O lago ficou em silêncio. Depois acrescentou:
- Choro por Narciso, mas não havia me dado conta que fosse tão belo. Choro por Narciso porque, cada vez que ele se debruçava sobre mim, podia ver no fundo dos seus olhos o reflexo de minha própria beleza (*Tradução minha*).

Apesar de toda complexidade que o filme analisado provoca, a criação em torno do mito de Narciso não é novidade. Severiano (2006) destaca o domínio da natureza, como um dos mais fortes apelos da publicidade de carros: “Aqui se observam produtos de alta tecnologia da indústria automobilística, os quais possibilitam um domínio cada vez maior sobre o tempo/espaço, assim como estimulam à superação de obstáculos e à possibilidade de enfrentamento dos desafios naturais” (p. 116).

Curiosamente, o segmento automobilístico parece inerente ao que podemos chamar de “narcisismo midiático”, pois toda a criação publicitária para automóveis traz como paradigmas sentidos relacionados à vaidade, sexualidade masculina, afirmação do ego, beleza, paixão, aceitação social, hedonismo, poder – já que superar os desafios da natureza é uma indicação de potência.

A imagem é a visão da completude e da onipotência. Não mais a visão de si próprio, mas a de um automóvel, agora representante da imagem ideal, do ego ideal, completo e perfeito, representativo da criança gloriosa que deixou de existir. A fusão se faz total: homem e objeto contemplam-se, sendo este último seu “mais belo” reflexo (SEVERIANO, 2006, p. 117).

Se o modelo do anúncio é um corpo em que o espectador naturalmente se apodera para imaginar-se como aquele personagem, em projeção psíquica, o carro torna-se reflexo do espectador. O *Narciso Consumidor* encontra seu duplo e, finalmente, poderá adquiri-lo à vista ou ter a liberdade de escolher o tamanho e a forma da sua dívida, e amenizar, mesmo que temporariamente, o que Freud (1914) chamou de “desertificação da alma”.

Debruçou-se sobre o espelho imaculado das águas e viu-se. Viu a própria imago (imagem), a própria umbra (sombra) refletida no espelho da fonte de Téspias. *Si non se uiderit*, “se ele não se vir”, profetizara Tirésias. Viu-se e não mais pôde sair dali: apaixonara-se pela própria imagem. Nêmesis cumprira a maldição (BRANDÃO, 2009, vol. I, p. 188-189).

Em psicanálise, o narcisismo foi descrito em 1914 por Freud⁵ como um modo particular de relação com a sexualidade, uma fase localizada entre o autoerotismo e o amor objetal. No seu desenvolvimento, o ser humano busca dimensionar e investigar o próprio corpo, tendo prazer em explorá-lo. Essa libido do eu, ou amor a si mesmo, foi classificada por Freud como um narcisismo primário e também possui função de proteção psíquica e de composição da imagem corporal. É uma vivência puramente narcísica, em que o desprazer não participa.

A libido objetal, chamada de narcisismo secundário, consiste em tomar o outro (objeto) como ideal e deslocar parte da libido do eu para o objeto amado, mas sua fonte energética – os desejos – continua sendo o eu, portanto, permanece narcísica. Em outros termos, “a primeira seria uma carga libidinal primitiva, subtraída do mundo para o eu, ao passo que a segunda seria objetivada, isto é, descarregada sobre o objeto (SODRÉ, 1994, p. 15). Entretanto, para nossa análise, importa mais o conceito geral de narcisismo e menos o aprofundamento clínico ou o amplo debate sobre esse psiquismo a partir da interpretação freudiana. O consumidor, idealizado pelas agências de publicidade, é construído a partir da potencialização de traços da personalidade, mas de maneira coletiva. Entre esses traços, o narcisismo.

Quando o filme *Narcisos*, da *Honda*, traduz o mito, também propõe observarmos em som-imagem-movimento uma mostra dos mecanismos de operação do narcisismo, principal traço do psiquismo de nossa cultura. Esse estágio do desenvolvimento da personalidade humana, com o qual a publicidade e a televisão estão em plena sintonia, é parte ativa de uma pseudoindividuação do espectador,

um sistema imperativo que propõe ao público uma individuação conforme os produtos, estilos de vida e simbolismos do que pode consumir.

Se a televisão, meio e linguagem ligados ao sistema da publicidade, pode ser considerada uma máquina produtora de narcisos, como bem apontou Sodré (1994), constatamos que o filme publicitário é um enredamento de textos que promove, com extrema eficiência, a exaltação egóica. Em outras palavras, os textos da televisão e da publicidade, unidos na composição do filme publicitário, não vendem apenas um jeito de ser e estar na sociedade, mas potencializam os traços narcísicos do espectador tal como o individualismo, o egocentrismo. Entretanto, a publicidade, como outros sistemas midiáticos, alimenta e é alimentada pela atual cultura descrita como narcísica por Lasch (1983), ou seja, a publicidade não é responsável exclusiva da construção da nossa cultura narcísica.

Um dos mecanismos que torna a televisão persuasiva, em sua retórica audiovisual, é sua inquestionável eficiência industrial de representar – no sentido de “tornar presente novamente” – o mundo, o qual ela fragmenta e reorganiza, conforme determinadas ideologias. Entretanto, o que o espectador vê não são meros registros, recortes ou cópias do real, naturalizados pela linguagem televisual. As imagens televisuais possuem vida própria: materialização do mundo que passou a ter mais importância (para nós, Narcisos) que o mundo original, o real.

O mundo passa a existir quando está em uma imagem, passa a ser real ou verdadeiro quando está na televisão. Neste sentido, conforme Sodré (1994), a televisão opera por meio de simulacros da realidade, pois, as imagens desse meio (ou linguagem) não precisam da validação externa para serem aceitas pelo público.

Sem a necessidade de uma realidade externa para validar a si mesmo enquanto imagem, o simulacro é ao mesmo tempo imaginário e real, ou melhor, é o apagamento da diferença entre real e imaginário. [...] um certo imaginário, tecnologicamente produzido, impõe o seu próprio real [...], que implica um projeto de escamoteação de outras formas de experiência do real (SODRÉ, 1994, p. 29).

Entretanto, ligar a televisão revela predisposição das pessoas em fazer parte de uma coletividade. Contrera, Figueiredo e Reinert (2004) explicam que o senso comum de nossa época nutre enorme desinteresse pelas questões relativas ao real e que esse desinteresse, em parte, é fruto da ambiência contemporânea que desloca a atenção do acontecimento vivido para o fazer-parte midiático.

⁵ O texto foi publicado na edição standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, edição de 1980, cf. referências bibliográficas.

Dentre as motivações desse desejo de estar junto certamente poderíamos apontar a perda da experiência religiosa (religare) que, intensificada na modernidade, não sobrevive ao espírito de nosso tempo. Órfãos da religião e da experiência mística que somos, resta-nos apenas esse “estar junto”, pálido resíduo do ritual (CONTREIRA, FIGUEIREDO, REINERT, 2004, p. 18).

Segundo a autora, o encantamento pela experiência do estar-junto, que podemos aplicar perfeitamente à televisão, é mais forte que vivenciar e partilhar as experiências do mundo real. Portanto, de um lado, a televisão priva o espectador do contato com o outro, com a realidade humana, primordial ao nosso entendimento, para a formação dos sujeitos. Por outro lado, a alteridade – no sentido de coletividade formada pelo mundo e seus outros sujeitos – está mediada, restrita à forma da linguagem televisual que passa a ser a realidade vivenciada pelos sujeitos-espectadores. E a publicidade se nutre de toda essa efervescência da cultura.

Finalizo apontando a alta capacitação técnica, cognitiva e cultural dos publicitários que desenvolvem campanhas criativas, das quais o filme do *Honda Civic* é apenas uma pequena mostra. A partir da compreensão dos enredamentos entre as linguagens da publicidade e da televisão, atrelados à atual cultura narcísica, pôde-se perceber o quanto os traços da Psicologia – social e individual – estão presentes nas criações publicitárias e quanto estão próximos da Antropologia, no que tange as suas relações arquetípicas com os textos míticos, sejam estes parasitados pela publicidade ou apenas residuais. Hoje, de qualquer maneira, constatamos que Narciso gosta mesmo é de ir às compras.

REFERÊNCIAS

- BAUTISTA, Mateo, RÉ, Roberto. **Cuentos para vivir em positivo**. Buenos Aires: San Pablo, 2005.
- BRANDÃO, Junito de Souza. **Mitologia grega**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2009. vol. I
- BUCCI, Eugênio; KEHL, Maria Rita. **Videologias**. São Paulo: Boitempo, 2004.
- CONTRERA, Malena Segura. FIGUEIREDO, Rosali, REINERT, Leila. **Jornalismo e realidade**. Ed. Mackenzie, 2004.
- CONTRERA, Malena Segura. FIGUEIREDO, Rosali, REINERT, Leila. **Jornalismo e realidade**. Ed. Mackenzie, 2004.
- CONTRERA, Malena Segura. **O mito na mídia**. São Paulo: Annablume, 1996.
- FREUD, Sigmund. **Sobre o narcisismo**: uma introdução (1914). In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- KURY, Mário da Gama. **Dicionário de mitologia grega e romana**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- LASCH, Christopher. **A cultura do narcisismo**: a vida americana numa era de esperanças em declínio. Trad.: Ernani Pavaneli. Rio de Janeiro: Imago, 1983.
- SEVERIANO, Maria de Fátima Vieira. Pseudo-indivuação e homogeneização na cultura do consumo: reflexões críticas sobre as subjetividades contemporâneas na publicidade. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**. Rio de Janeiro, UERJ: 2006, vol.6, n.2, p.105-121. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org> >, acesso em 20 de junho de 2010.

REFERÊNCIAS

SODRÉ, Muniz. **A máquina de Narciso: televisão, indivíduo e poder no Brasil.** São Paulo: Cortez Editora, 1994.

SPINELLI, Miguel. **O nascimento da filosofia grega e sua transição ao medievo.** Caxias do Sul: Editora Universidade de Caxias do Sul, 2010.

7

**CORPO-SUBJETIVIDADE: DANÇA COMO
TERRITÓRIO EXISTENCIAL**Selmara Merlo Londero¹

Vários são os discursos que relatam certo entorpecimento, adormecimento, anestesiamento do corpo. Relatos de um corpo que não sente, não respira direito, que vive dolorido, tenso, cansado. Geralmente esses lamentos são ouvidos por médicos, psicólogos, psiquiatras e logo são associados ao “estresse da vida moderna”, ou melhor, às diversas demandas de sucesso e produção que capturam as pessoas de forma por vezes incontornável. Muitos trabalhos físicos tem sido prescritos, como uma das possibilidades de tratamento, baseadas na máxima “corpo são, mente sã”. Demonstrando claramente, uma visão dicotômica da subjetividade, visão cartesiana do cogito *ergu sum*², onde o pensamento racional prevalece sobre o saber do corpo no entendimento do existir, e o corpo é considerado uma suposta entidade, separada da mente, esta supostamente outra entidade, considerada instância superior, já que é a mente que deve “controlar” o corpo. Essa visão é pautada em binarismos que tentam circunscrever os conhecimentos sobre a espécie Humana.

Os trabalhos físicos prescritos geralmente têm um caráter mecânico, no sentido de que o movimento é pensado em relação a sua funcionalidade e não pela atualização, que mantém uma relação com um corpo esteticamente idealizado e o mantém sob este comando. Como fica essa relação com o corpo que é visto como entidade separada e que precisa responder a diversas demandas e imperativos de produtividade e saúde física? Não se estará negando aí precisamente sua atualização, aquilo que é da ordem da sensação e que busca insistentemente dizer-se por meio do movimento? Com seu superinvestimento no racional, terá

¹ Selmara Merlo Londero é doutoranda no programa de Psicologia Clínica, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Mestre em Psicologia, na área de Psicologia e Sociedade, pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Graduada em Psicologia, pela Universidade Estadual de Londrina. Docente da Universidade Estadual de Londrina.

²Logo sou.

a modernidade, recalcado o corpo nas suas possibilidades de conhecimento do vivo? Essas questões permeiam esta escrita, que pretende articulá-las à dança.

Esse texto surgiu de reflexões que culminaram num projeto de doutorado, que por sua vez emergiram de inquietações vividas no contato com aulas de dança, a interrupção desse contato por alguns anos e a volta para a dança, simultaneamente com articulações que podem ser pensadas a partir da experiência com a escuta na clínica psicanalítica. A experiência da dança vivida como uma necessidade premente do corpo que através do movimento se expressa, principalmente em momentos onde a palavra falta, e a imobilidade surgida a partir de vivências dolorosas, espaço propício para o excesso de racionalizações e anestesiamento do corpo, também encontrou eco em discursos presentes na prática clínica.

Sabe-se que a dança também se viu aprisionada em um fazer que privilegie formas rígidas, com movimentos definidos e predeterminados, onde por vezes pouco se podia criar. A tradição clássica da dança traz um apelo a uma suposta perfeição, a um movimento supostamente preciso de corpos longilíneos, onde o que mais importa é a forma, e não a vivência do movimento. Sua suposta superioridade e verticalidade muitas vezes é associada à uma certa frieza emocional, a uma capacidade de controle de tudo que é emocional, a um virtuosismo da mecânica corporal. Filosofia essa condizente com o momento histórico cultural onde se criou e foi se compondo. A partir da modernidade e pós-modernidade, surgem propostas artísticas que visam questionar essa postura da dança em direção a novas possibilidades que passam a ser consideradas arte. Por meio desses questionamentos surgiram também agenciamentos que propiciaram o surgimento da dança social, com suas danças de salão e nas ruas – em outras palavras, a dança foi criando espaços sociais. Compunham-se assim territórios existenciais que muitas vezes buscavam dizer de uma vivência circunscrita em um determinado momento histórico-cultural, que por meio da expressão estética se produzem, assim como produzem modos de subjetivação e corpos moventes.

Segundo Silva (1993), com o início da dança pós-moderna, dança esta que considera que qualquer movimento pode ser material para dança, que qualquer corpo pode dançar, que qualquer procedimento pode ser um instrumento válido para a composição, assume-se uma maneira libertadora de lidar com a formatação na dança. Todas as possibilidades expressivas tornam-se material para a dança - a dança assume assim uma atitude transdisciplinar, abrindo espaço para diversas modalidades de atuação e podendo interagir com qualquer área de conhecimento. Para tentar dar conta de problematizar essas questões recorrerei a alguns teóricos que dialogam com Foucault, Nietzsche, Deleuze e Guattari, e defendem que a matéria prima que compõe as subjetividades são variáveis e historicamente loca-

lizadas. Esses autores oferecem um campo conceitual a partir do qual a vida pode ser pensada em sua potência de variação, como afirma Mansano (2009). Nessa proposta, a subjetividade pode ser entendida como uma produção incessante que acontece a partir dos encontros que vivemos com o outro, humano e não humano - o outro social, a natureza, enfim, aquilo que produz efeitos nos corpos e nas maneiras de viver e partir dos quais se produzem os acontecimentos.

Foucault (1988) nos propõe que o presente seja pensado através da pesquisa histórica, e afirma que para se compreender fenômenos atuais, é necessário mergulhar nos discursos e práticas que se configuram a partir da modernidade. Faz uma crítica a ciência positivista, principalmente no que se refere a pressupostos de neutralidade, universalização, etnocentrismo e objetividade, e a utilização de metodologias empiristas.

Para Foucault o sujeito só pode ser pensado em processualidade e conflito permanente, performativamente produzido, sendo a “subjetividade essencialmente fabricada e modelada no registro social” (GUATTARI e ROLNIK, 2010, p. 40). Para que a subjetividade seja entendida como processualidade e um campo onde os conflitos possam se presentificar, é necessária uma análise do campo de forças que a compõe.

Este texto busca dar visibilidade para as multiplicidades de agenciamentos sociais, processos de produção de desejo, mutações de universos de valor e de universos da história (GUATTARI e ROLNIK, 2010).

Tentarei a seguir considerar algumas reflexões teóricas à respeito da arte e da cultura como componente da subjetividade do homem moderno. Discutirei a arte a partir dos conceitos nietzscheanos, a princípio contando com as contribuições de Giacóia.

Giacóia (2000) ao discorrer sobre o nascimento da tragédia no pensamento de Nietzsche coloca que a arte deve ser interpretada a partir de dois símbolos: Apolo e Dioniso, toda a cultura grega deve ser interpretada a partir disto. Apolo simbolizando a figura, a plasticidade, a individuação, ou melhor, a potência artística da figuração. Expressão natural do sonho, onde podemos criar um mundo interior de significações e ilusões. Nietzsche coloca o sonho como a metáfora da arte em geral, pois possibilita uma entrega ao puro prazer à fruição da estética. O Dioniso simboliza o aspecto da natureza, o rompimento dos limites da figura e da individuação. Representando a embriaguez do arrebatamento, do êxtase, ou seja, alguém que se fundiu com o que o arrebatou, se fundiu com o absoluto. Portanto, para Nietzsche, Apolo e Dioniso são duas entidades antitéticas, que não se excluem, podem agir simultaneamente.

Segundo Giacóia (2000) a arte apolínea é uma ficção potencializada pela

beleza e Nietzsche propõe que se desmonte essa ficção para se examinar o que está embaixo disto. A beleza artística é um engodo, um engano que nos faz esquecer as mazelas da vida humana, e defende a tese de que a arte torna suportável a existência. Dioniso é o contrário, é o pessimismo, é a sabedoria popular que vive a vida como aniquiladora, já que sabe da morte.

Para fugir do pessimismo existe a arte que envolve a existência em um véu de ilusão que seduz os homens. Transfigura o horror de existir em beleza, tornando a vida o bem mais supremo. Os gregos sabiam que tudo é efêmero e ilusório, por saber da morte puderam desenvolver a arte. A arte trágica é a sabedoria da alternância eterna da vida e da morte, criação e destruição, Apolo e Dioniso. Pode-se pensar a partir disso que os gregos com sua maneira de viver a arte são superficiais por profundidade.

Uma grande questão do homem moderno é lidar com sua impotência diante do passar do tempo, da finitude da vida, isto fica mais contraditório na medida em que vivemos uma época de grandes avanços científicos e tecnológicos. Na busca de uma vida mais feliz, passa-se a questionar os conceitos de verdade, aproximando novamente a ciência e a arte como possibilidades de pensar a vida humana. Para tanto, torna-se um imperativo ético transformar a própria vida em uma obra de arte que mereça ser eternamente repetida.

Para se pensar novas possibilidades de vida Deleuze (1976), coloca que:

O que essas vidas têm de surpreendente é que dois instintos inimigos, que puxam em sentidos opostos, parecem ser forçados a andar sob o mesmo jugo: o instinto que tende ao conhecimento é incessantemente coagido a abandonar o solo em que o homem costuma viver e a lançar-se à incerteza, e o instinto em que a vida se vê forçada a procurar continuamente, Tateando um novo lugar onde se estabelecer. [...] a vida fazendo do pensamento algo ativo, o pensamento fazendo da vida algo afirmativo. Essa afinidade em geral, em Nietzsche, não aparece apenas como o segredo pré-socrático por excelência, mas também como a essência da arte (DELEUZE, 1976, p. 83).

Em Nietzsche e a Filosofia (1976), Deleuze faz algumas reflexões específicas sobre as concepções nietzscheana da arte, afirmando esta concepção como trágica. Relaciona a arte com a vontade de poder do artista, sendo sua atividade um estimulante que serve para fazer uma afirmação da vida através da sua obra de arte. Coloca que um dos princípios da arte é o poder do falso, enquanto uma forma afirmativa da vida que privilegia a ilusão, o engano e a mentira, no sentido extramoral. A arte seduz porque inventa mentiras, nas quais a aparência não significa

mais a negação do real desse mundo, mas eleva o poder do falso a um poder afirmativo mais alto. Neste caso a aparência para o artista passa a ter significado de reduplicação, formação. Para Nietzsche a aparência tem o estatuto de verdade, já que postula que a verdade tem a ver com a efetuação do poder, a afirmação ativa da vida elevada ao poder mais alto, repudiando as forças reativas da arte. Nesta concepção a arte tem a ver com a criação, invenção de novas possibilidades de vida, potencialização de aberturas para a construção de subjetividades artísticas.

[...] nossos pensamentos mais elevados levam em conta a influência exercida pelo falso; mais ainda, nunca renunciam a fazer do falso um alto poder, um poder afirmativo e artístico que encontre na obra de arte a sua efetuação, sua verificação, seu devir verdadeiro (88) (DELEUZE, 1976, p. 86).

Deleuze (1976) defende a idéia de um pensamento ativo e afirmativo que possa fazer homens livres, que possam criticar todas as mistificações e denunciar ficções que permaneçam em função de forças reativas e que com isso não confundam a cultura com verdades totalizantes como o Estado, a moral ou a religião.

Nietzsche ressalta a violência necessária em relação ao pensamento para que este possa se constituir de forma ativa e afirmativa, forças que se apoderam do pensamento para que possa daí surgir a cultura. Portanto a cultura é consequência desta violência que constrói um pensamento sob a ação de forças seletivas favorecendo mudanças em nível inconsciente do pensador.

Sueli Rolnik (2002) relata a desestabilização de algumas subjetividades diante de forças desconhecidas e inesperadas e ressalta a capacidade da subjetividade do artista e de criadores culturais em suportar mais esta desestabilização.

Ao que parece, é primeiro em microuniversos culturais e artísticos que relações de força inéditas ganham corpo e, junto com um corpo, sentido e valor. Esses microuniversos constituem cartografias – musicais, visuais, cinematográficas, teatrais, arquitetônicas, literárias, filosóficas, etc. – do ambiente sensível instaurado pelo novo diagrama (ROLNIK, 2002, p. 29).

Rolnik (2002) denuncia o perigo que corre a potência criadora nos dias atuais, enquanto uma preocupação de cunho ético. Argumenta que o homem moderno é viciado em identidades e por isso se anestesia diante do surgimento de novos diagramas de forças, no entanto novos diagramas se instauram em sua subjetividade apesar de tudo. Coloca, o quanto, os personagens da mídia, invencíveis e cheios de glamour, permeiam as vivências destes sujeitos que acabam mimetizando personagens imaginários que não estão ancorados em sensibilidade alguma, muito pelo contrário tem uma linguagem clichê comprometendo o potencial criador.

Diante desta instabilidade instaurada pelas relações de forças e da impotência diante da finitude da vida, existe um mal-estar, e para que, a vida possa ser afirmada enquanto potência criadora depende da relação que se estabelece com o trágico. A autora ressalta que no campo das produções culturais há muitas formas de se lidar com o trágico, e uma das formas é aliando-se com as forças da processualidade, que constituem novas cartografias. Relaciona a negação do trágico com o vício em identidade que impede a produção do novo, a evitação do movimento rumo ao desconhecido. “Nessa empreitada é imprescindível estarmos antenados com a produção cultural, para nos provermos de recursos cartográficos que nos ajudem a inventar formas mais de acordo com o que os novos diagramas exigem” (Rolnik, 2002, p. 33).

Segundo Rolnik (2002) quanto mais investimos na transversalidade das paisagens da subjetividade, da ética e da cultura, maior o vigor de nossas produções. Defende a subjetividade artista enquanto possibilidade de afirmação da vida, como uma possibilidade de ultrapassar o mal-estar e propiciar uma subjetividade criativa e singular.

A cultura de massa, o entretenimento se distancia destas concepções singularizadoras na medida em que cultua a homogeneização da informação e da produção cultural, criando e fortalecendo saberes universais, padronizados e estereotipados. Representa a cultura enquanto mercadoria de consumo que tem um efeito imediato de prazeres e alívio de angústia, já que não propicia uma reflexão crítica sobre seu conteúdo e nem a transformação do pensamento, só perpetua os valores, as crenças e costumes vigentes.

É a partir dessas concepções da arte, das criações culturais e da subjetividade que pretendo realizar algumas reflexões sobre a arte do movimento, que é a dança. É possível problematizar o contato com essa arte, como uma das possibilidades de dar um destino à pulsão, ou seja, por meio da sublimação inventar novas formas de existir.

Dança como sublime-ação

Teria a dança uma potência micropolítica que tenta resistir ao aprisionamento do corpo a formas instituídas de relações dos sujeitos? Quais as interrogações que um corpo pode articular enquanto aquele que ao deixar-se levar pelo movimento deixa-se inevitavelmente levar pelo atravessamento de afetos em fluxo? O que faz um corpo que dança? Corpo que ao dançar re-inventa-se? Seria possível através da dança inventar novas formas de existir, como uma linha de fuga na qual algo pode se dizer pelo movimento? São várias as perguntas que impulsionam essa

escrita, as quais surgiram a partir de inquietações do vivido, de experiências com a dança e também com o excesso de racionalizações e imobilidade.

Como levar para a escrita o pensamento surgido no movimento de corpos em dança? Ou melhor, como produzir um conhecimento com os efeitos de afecções e afetos irrompidos por meio de corpos dançantes? Tais perguntas partem da aposta numa política do pensar que assuma o intensivo como dimensão sua, experimentando uma outra política no corpo. E de que a experiência do corpo que dança possa ser vivido como uma potência política, vinculada a uma ética. Tal ética visa uma responsabilização sobre a ativação do saber do corpo, que se compõe orientado pelo paradigma estético. Paradigma estético, clínico, político, já que opera uma transformação nos modos de subjetivação, onde o que se coloca é um combate entre forças reativas e ativas. Nesse combate, pulsões são ativadas em defesa da vida, por meio da sublimação.

A psicanálise possibilita pensar essas questões ao delimitar o campo pulsional como aquele ao qual o sujeito busca realizar suas experiências e também quando propõe que uma das saídas mais saudáveis para a neurose encontra-se na possibilidade de sublimar impulsos, que a princípio teriam uma finalidade sexual, em possibilidades de realizações na arte, na cultura, e na ciência. Para tanto é importante discorrer brevemente sobre esses conceitos.

Birman (1997) afirma que a pulsão de vida refere-se ao campo pulsional que é capturado pelo aparato psíquico, que pode ser inscrito no inconsciente e inserido na ordem do simbólico. A pulsão de morte é o campo pulsional que escapa a representação no psiquismo, estando fora do simbólico e inserido no registro do real. Ou seja, a pulsão é uma só, no entanto, seu dualismo se refere ao seu modo de apresentação. Desse modo, cabe destacar que a pulsão de morte é silenciosa, invisível e indizível.

Freud representou a pulsão de morte como metáfora do silêncio e como força de anti-ligação. Birman (1997) destaca que mesmo não sendo da ordem da linguagem, é a pulsão de morte que impulsiona o sujeito a produzir novas formas de enunciar, de se inventar sob a pressão de suas exigências. Neste sentido, podemos ressaltar que a pulsão não tem um objeto específico ao qual poderia se ligar de forma a encontrar a satisfação almejada, pois em se tratando de satisfação ela sempre é parcial. Podemos, então, considerar que o indeterminismo pode permitir às intensidades das forças pulsionais encontrarem destinos para suas exigências, tanto eróticos como sublimatórios. O imponderável do sujeito vai se inscrever nesse campo indeterminado de intensidades face à sua condição originária de desamparo.

Segundo Birman (1997), o saber psicanalítico enquanto estilística da exis-

tência, pode produzir a singularidade do sujeito a partir das exigências subversivas das forças pulsionais. Importante nessa perspectiva, pensar o conceito de pulsão como força. Enquanto excesso a pulsão se situaria, pois, sempre além da capacidade de simbolização do sujeito. Sua condição de desamparo, o coloca numa demanda quase infinita de simbolização, onde é necessário incessantemente se inventar. Foi justamente neste contexto que se impôs a Freud um novo conceito de sublimação, fundado na exigência em que se encontra o sujeito para investir novos objetos de investimento. Psicanálise como uma estilística da existência possibilita ao sujeito “inventar novas verdades e outras versões sobre a sua história – verdades e versões inexistentes até então, pela mediação de sublimações que ele poderá então, constituir e regular de maneira singularizada pelos registros ético e estético” (BIRMAN, 1997, p. 48).

O processo sublimatório promove a satisfação pulsional do sexual através de alvo e objeto não-sexuais, tal qual está postulado em “Pulsões e destinos da pulsão”, (Freud, 2007) e dessa forma é uma saída diferente daquela sintomática produzida pelo recalque, pois o direcionamento das forças pulsionais para fins culturais se contrapõe ao adoecimento neurótico. Castiel propõe, que:

Há momentos distintos da teorização do processo sublimatório em Freud; um primeiro momento no qual dizia que a sublimação se caracterizava pela dessexualização pulsional, no qual haveria uma modificação da meta da pulsão, de tal modo que os objetivos passariam de sexuais a não sexuais. Em um segundo momento, Freud define a sublimação como um dos quatro destinos pulsionais, sendo este o mais evoluído e, mais tarde, afirma que paralelamente a mudança de meta na sublimação haveria, também, uma mudança nos objetos (CASTIEL, 2007, p. 12).

As teorizações sobre a sublimação nos permitem entender que ela é uma via para dar destino ao pulsional via criação e, portanto, põe em cena o desejo e não a recusa do mesmo. É a possibilidade da atualização do desejo, via escuta dos afetos em fluxo que atravessam os corpos. Nessa proposta, o interesse se liga as possibilidades de se criar um território existencial por meio do movimento dançado que emerge do improvisto.

Corpo Subjetividade

Na década de 70, alguns nomes da dança influenciaram de forma decisiva a composição do que se tornou posteriormente o contato improvisação como acontecimento social. Merce Cunningham é um desses nomes. Ele e outros artis-

tas mantiveram o foco coreográfico no movimento, o qual não tinha significado simbólico determinado ou intenção comunicativa legível. Para ele qualquer movimento pode ser chamado de dança, a dança não tem que representar nada a não ser ela mesma como ação física humana.

Outro nome importante a ser citado é de Halprin, que identificou a improvisação com ação natural e interação cotidiana. Através da improvisação, considera que cada dançarino pode explorar sua própria subjetividade. A ênfase do treinamento proposto por ela repousava sempre na experiência do movimento, num grau muito mais elevado do que na sua aparência. Para Hawkins o corpo era tanto um instrumento natural, sujeito às leis da gravidade e movimento, como um meio de experimentar o mundo. Seu treinamento enfatizava consciência cinestésica, a sensação do movimento ocorrendo nos músculos e articulações, de tal maneira que o corpo pode ser usado eficientemente e sem esforço nem pressão.

A idéia de conhecer o funcionamento do corpo e os mecanismos do movimento vão ganhando espaço, no sentido de se pensar a dança como a possibilidade de expandir movimentos com menos gasto de energia e esforço. Percebe-se uma articulação cada vez maior entre o autoconhecimento e o desenvolvimento de capacidades de movimentos corporais, em que a “consciência intelectual é acompanhada da experiência sensorial” (NEDER, 2005). Nesse contexto o corpo passa a ser pensado como atualização do vivo.

O próprio corpo é campo de investigação. O corpo que é territorial e o território que é corporal. Um corpo que pode ser vivido como animal no limite de seu território, como nos fala Deleuze (2002), onde se sobressaem signos esquecidos pelo cotidiano, como os elementos sutis da respiração e da pulsação cardíaca.

Para Farina (2007) a prática da dança permite uma grande aproximação não apenas entre corpos, mas entre corpos e elementos cotidianos, e também com os objetos aos quais se conecta. Essa enorme aproximação do familiar nos faz sentir sensações desconhecidas, desfamiliariza nossos sentidos. Como se nos aproximássemos, com uma lente de aumento, de algo muito conhecido, que não reconhecemos.

Promove uma desfamiliarização das funções usuais: o chão que normalmente se pisa para se locomover verticalmente, agora serve para rastejar, rolar, como força de impulso para o deslocamento, assumindo posição de um horizonte de possibilidades. Chão pode servir como apoio, como suporte e matéria, como impulso para imagens, idéias e sensações das experiências do corpo movido pelo gesto, ou seja, do que sempre está por vir, de um devir outro (DELEUZE, 2002).

Para Jabor (2007), a capacidade de vivenciar a experiência está centrada no corpo. O que é a vivência do corpo senão uma capacidade de sentir, compreen-

der e agir? O corpo no contato e improvisação é definido por forças relacionais, como partículas em relação, forças interativas e princípio energético de afetar e ser afetado, e não por sua forma. O bailarino busca a relação para se afetar e deslocar. Para entrar em relação, ele precisa experimentar o deslocamento, é preciso experimentar o peso do seu corpo em desequilíbrio. É preciso se deixar cair na gravidade para experimentar o deslocamento de peso. A dança depende de um corpo e, esse corpo existe por processo de relacionamento com o mundo.

Estar numa improvisação é estar em exercício de escuta sensível, atento ao corpo, ao outro e ao ambiente e a todos os elementos da relação. Criar é estabelecer ligações entre todos os elementos em jogo para estabelecer uma relação com aquilo que se está explorando. É um diálogo entre percepção e comunicação, entre exploração e composição, e exige capacidades múltiplas de percepção e articulação. Exige, também, coragem e capacidade de entregar-se ao vazio do desconhecido e do não planejado. A improvisação no movimento pode ser considerada análoga à livre associação de idéias. É o lugar onde o bailarino pensa e faz poesia pelo movimento, ou melhor, pensa através do movimento e não por imagens ou palavras.

O movimento pela dança pode propiciar o corpo experimentado através de sensações de retorno e descoberta ao mesmo tempo. Retorno à natureza que ele é, e descoberta de uma animalidade que o habita. Na medida em que perde a força do gesto conhecido, as percepções podem falar mais alto, as sensações tornam-se audíveis. Corpo como território conhecido e estrangeiro.

Um território, conforme Deleuze (1988) constitui-se em movimento, processualmente como propriedade de um animal. Mas, essas propriedades, aquilo que é próprio ao animal, é propriamente o que lhe tira do território, o que leva a sair dele.

É em um território e através dele, onde se configura uma posição (gesto), um canto (timbre), uma cor (tom), onde uma figura se desenha, adquirindo voz e movimento. Ao mesmo tempo, o que é próprio à ela faz com que invasões, emergências e imersões territoriais, permanentemente, provoquem pequenos ou grandes desmanches em seu relevo, em suas coordenadas, em seu traçado. É justo a estranheza, o estrangeirismo e o sem-sentido que provocam o movimento contínuo de formação do território: de um canto, de uma cor, de uma posição. (Farina, 2007, p 4)

A partir do pensamento desnaturalizador, vivemos no paradoxo: somos e não somos ao mesmo tempo. Todo corpo é constituído e se encontra em constituição, carregando consigo uma zona indiferenciada, incerta, caótica, que, no entanto, não é nem carente nem excessiva. Campo de pré-individualidades, como o afirma Gilbert Simondon (1989).

Segundo Manguiera (2001), podemos pensar num corpo-subjetividade entre outros, composto e atravessado por forças em processo de atualização, isto é, constituindo-se e constituindo outros corpos. Desse modo, os corpos podem atentar para suas zonas de influência pré-individuais, para o que se encontra em vias de diferir de si, para afirmar suas infra-percepções, suas ínfimas idéias, seus quase imperceptíveis afetos em direção a uma nova composição.

Laban (1978), com suas investigações sobre o movimento, propõe o conceito de Kinesfera ou Cinesfera, para delimitar o limite natural do espaço pessoal no entorno do corpo do ser movente. Pode-se entender com isso que a kinesfera é delimitada espacialmente pelo alcance dos membros e outras partes do corpo quando se esticam a partir do centro do corpo, em qualquer direção, a partir de um ponto de apoio. Essa esfera cerca o corpo, esteja ele em movimento ou em imobilidade e mantém-se constante em relação ao corpo. Seria esse o contorno invisível de um território corporal? Território esse, que se compõe por meio de linhas intensivas que furam o ar, que podem resistir, ou mesmo serem impulsionados pelo ar, pelo solo, e pelo outro?

Trata-se de esboçar uma cartografia do corpo deslocado de sua gestualidade cotidiana, pela dança, cujas sensações experimentadas passam a ser a fonte privilegiada da escrita. Trata-se da dança como fruto de inquietação e de experimentações que daí advém de modo a constituir um território existencial. Trata-se da dança como dispositivo de comoção de corpos, do fluir da potência de vida por meio do movimento, de corpos moventes. Trata-se de uma certa estilística da existência. Em que a arte possa possibilitar a fruição de elementos intensivos tornados sensíveis e a vivência de signos de tais elementos que possibilitem uma subjetividade outra que não seja tomada por um funcionamento exclusivamente baseado no biológico e nos imperativos da eficácia e produtividade.

REFERÊNCIAS

BIRMAN, Joel. **Estilo e modernidade em Psicanálise**. São Paulo: Ed. 34, 1997.

CASTIEL, S.V. **Sublimação: clínica e metapsicologia**. São Paulo: Escuta, 2007. 143p.

DELEUZE, G. (1988). **Foucault** (C.S. Martins, trad.) São Paulo: Brasiliense.

DELEUZE, G. **O abecedário de Giles Deleuze**. Disponível em: <<<http://www.ufrgs.br/faced/Tomaz/abc3.htm>>>. Acesso em 2002

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O que é a filosofia?** Tradução de Bento Prado Jr. e Alberto Alonso Munhoz. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

FARINA, C. La formación del territorio. Saber del abandono y creacion de un mundo. In: GOMEZ, W. y QUINTERO, S. **Educacion, cuerpo y ciudad**. El cuerpo en las interacciones e instituciones sociales. Medellin: Funambulos, 2007.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade. I: A vontade de saber**. 17.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FREUD, S. **Pulsiones y destinos de pulsion**. [1915^a]. In: Obras completas de Sigmund Freud. Vol XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1966 d.

GUATTARI, F e ROLNIK, S. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Petrópolis: Vozes, 2010.

DELEUZE, Giles. **Nietzsche e a filosofia**. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1976.

GIACÓIA, O. **Nietzsche**. 1^a ed. São Paulo: Ed. Publifolha, 2000.

REFERÊNCIAS

- LABAN, R. **O domínio do movimento**. São Paulo: Summus Editorial, 1978.
- MANGUEIRA, M. **Microfísica das criações parciais**: pensamento, subjetividade e práticas a partir de Nietzsche e Deleuze. Sergipe: EDUFS/OT, 2001.
- MANSANO, S. R.V. **Vida e profissão**: cartografando trajetórias. São Paulo: Summus, 2003.
- MANSANO, S. R.V. **Sorria, você está sendo controlado**: resistência e poder na sociedade de controle. São Paulo: Ed. Summus, 2009.
- NEDER, F. **Contato e improvisação**: origens, influências e evolução. Gens, fluências e tons. Trabalho disciplina Evolução da dança. UNIRIO –CLA, 2005.
- ROLNIK, S. **Cartografia sentimental**: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.
- ROLNIK, S. Uma insólita viagem à subjetividade: fronteiras com a ética e a cultura. In: LINS, Daniel S. **Cultura e subjetividade**: saberes nômades. Campinas: Papyrus, 1997, p. 25-34.
- SILVA, E.L. **Método integral da dança**: um estudo do desenvolvimento dos exercícios técnicos centrado no aluno. Tese de Doutorado. Instituto de Artes, Unicamp, Campinas, 1993.
- SIMONDON, G. **L'individuation psychique et collective**. Paris: Aubier, 1989.
- SOUZA, Namara. **Cartografias das práticas de atenção aos transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas em territórios sociais de risco**, 2005. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista, Assis, SP.

8

PSICOLOGIAS, MULTIPLICIDADES E PÓS-MODERNIDADE: PAPÉIS E LUGARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Erica Cristina Pereira¹

O que é restrito a Psicologia na Atenção Primária? Essa pergunta vem norteando o meu trabalho de psicóloga junto ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) desde o seu início. Esse questionamento não é somente meu, mas passa outros colegas, também psicólogos e profissionais que compõem o NASF, fisioterapeutas, educadores físicos, farmacêuticos e nutricionistas.

No transcorrer da minha atuação fui percebendo que existem discrepâncias entre a idealização de como fazer a Psicologia operar na Atenção Primária e com o que me deparo na realidade. Na perspectiva ideal de atuação da Psicologia na Atenção Primária deveria superar o modelo biomédico caracterizado por atendimento individual, isolado, focado nos transtornos mentais, e às vezes, descontextualizado das condições socioeconômicas e familiares. A Psicologia na contemporaneidade e no contexto da Saúde Coletiva reforça a necessidade de indissociar as subjetividades do processo saúde-doença-cuidado (BENEVIDES, 2005; DIMENSTEIN, 2000).

Em uma das reuniões da minha categoria profissional, chamou-me a atenção as seguintes palavras: “você [psicólogos] não são especialistas, não olhem a doença mental. Não façam psicoterapia. Façam grupos!” Diante dessa solicitação parece claro que existe a expectativa dos gestores de que a Psicologia na Atenção Primária tenha outra função – superar a clínica individual e promover saúde mental, eliminar ou diminuir o alto uso dos psicotrópicos, sobretudo antidepressivos e ansiolíticos.

¹ Erica Cristina Pereira é mestre em Psicologia pela UNESP (Assis). Aprimoramento Profissional em Saúde Pública e Saúde Mental pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Graduada em Psicologia pela UNESP (Assis). Atualmente é docente da UniFil e psicóloga no NASF. E-mail: pereira.ericac@gmail.com.

Na prática me deparo com a expectativa dos outros trabalhadores da saúde e gestores de que a Psicologia seja responsável pela adesão dos pacientes aos seus tratamentos, faça uma “correção psicológica” e comportamental dos sujeitos que “incomodam” a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS); realize grupos nos quais haja alto número de participantes, resolva as dificuldades sociais e econômicas de alguns pacientes, atendam as demandas de drogadições e transtornos mentais graves; apaziguem conflitos existentes dentro da equipe, e realizem “práticas alternativas” não concernentes e reconhecidas pela Psicologia.

Entre o ideal prescrito na lei e o que se desenrola na prática, aqui desenvolverei uma reflexão a respeito do meu papel enquanto psicóloga no NASF. Trabalho este no qual não há um lócus institucional. Faço parte de uma equipe que se compõe por duas fisioterapeutas, uma nutricionista, uma educadora física, um farmacêutico e eu, psicóloga. Componho uma equipe itinerante que desenvolve atividades em quatro UBS's, por isso em cada dia da semana, ou até mesmo período, estou em Unidades diferentes. Isso compreende não só mudanças no aparato arquitetônico-organizacional, mas na equipe profissional, coordenação e no espaço geográfico. Todavia, as diferenças de recursos humanos, equipamentos de saúde e região de abrangência da UBS, resultam na emergência de conflitos novos, desenvolvimento do trabalho, formas de organizar o cotidiano, a existência do espaço de comunicação e interlocução entre trabalhadores; concepções diferentes, sobre a produção de saúde, e também sobre o próprio NASF.

Em algumas UBS's, a equipe do NASF é muito considerada. Em outras existe o desprezo e o desconhecimento. Isso faz a diferença! Parece que o NASF contribui para acirrar algumas disputas entre os trabalhadores e gestores, pois é dito aleatoriamente que “a equipe do NASF tem profissionais caros”. A partir dessa fala, penso que existe uma expectativa em resolver as principais dificuldades da Atenção Primária recorrendo às equipes do NASF e para isso há alto investimento financeiro do município para melhor remunerar os trabalhadores que compõem a equipe do mesmo. Por outro lado, a equipe do NASF se transformou no “bode expiatório” em relação aos demais trabalhadores (concursados e na condição de estatutários), pois se acirra as disputas entre eles, reduzindo os impasses institucionais na questão salarial.

Diante dos percalços vividos por mim e demais colegas de trabalho, proponho uma reflexão sobre o papel da Psicologia no NASF, porque se trata de uma estratégia relativamente nova. Atrelado a isso, existe o conflito entre a formação dos psicólogos, habitualmente clínica e as novas necessidades provindas da Saúde Coletiva, que ressaltam a multifuncionalidade do trabalhador da saúde, através da perspectiva integral do sujeito em sofrimento, do trabalho em equipe multipro-

fissional, participação na gestão democrática, conhecimento interdisciplinar e a intersectorialidade (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

Ressalto que o meu trabalho não se constitui apenas por dificuldades e impasses. Existem muitos êxitos, principalmente quando estamos inseridos em equipamentos nos quais as reuniões de equipe ocorrem para delinear os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS's), para discutir acertos e erros na equipe, quando e como os grupos acontecem, nas reuniões de rede com outros estabelecimentos.

Nessa itinerância, encontro parceiros que fortalecem o trabalho multiprofissional apostando na sua eficácia, também que veem o NASF como programa significativo, que somado aos preceitos da Atenção Primária resulta em ações que beneficiam muito o usuário, e a própria equipe da UBS. Teço essas considerações por acreditar no meu trabalho, e a importância de elencar as dificuldades ajudarão outros profissionais, que atuam no NASF a se posicionarem ou encontrarem o seu lugar na Atenção Primária.

Na pós-modernidade, existem muitas demandas “sem nome” necessitando de uma atuação multidisciplinar e dos conhecimentos interdisciplinares. Muitas vezes, as dificuldades partem dos próprios psicólogos, por não terem clareza do seu papel, formação restrita à clínica e até da imprecisão da demanda que pode se restringir à Psicologia ou outros conhecimentos.

O Lugar da Psicologia na saúde coletiva

A Atenção Primária é um conceito que se refere ao primeiro cuidado ou cuidados iniciais, nos quais existe um conjunto de ações educativas e preventivas que evitam a instalação das doenças, seja num único indivíduo ou numa comunidade (CARVALHO, 2005). É por meio dos cuidados iniciais, que se evitam as doenças e torna-se possível cuidar continuamente e de modo integral da população (MENDES, 2010).

Todavia, o conceito de Atenção Primária nos remete à Saúde Coletiva como um campo paradigmático, no qual o objeto de trabalho deixa de ser a doença passando a ser a saúde, isto é, a vida. Observa-se a inversão do objeto de trabalho – antes se focava na doença e na ideia de “eliminar a doença” por meio de ações sanitárias e curativas; a nova proposta se foca na saúde, prevenindo a piora de uma doença já instalada no sujeito ou educando-o, informando-o para não adoecer ou piorar o estado de saúde do sujeito (CARVALHO, 2005). Estabeleceu-se um novo paradigma científico, no qual há um conjunto de práticas e saberes, que nem sempre estão articulados, mas que norteiam as políticas de saúde e as práticas (FRANCO; MERHY, 2003).

Diante disso, quais Psicologias são possíveis na Atenção Primária? Penso em Psicologias e não na Psicologia, porque na Atenção Primária deparo com uma multiplicidade de sofrimentos, diagnósticos, relações intra e interpessoais, tratamentos, idiossincracias, equipamentos de saúde, éticas e profissionais. Isso, às vezes resulta em conflitos e parece se agravar em relação à Psicologia, pois existem as diferentes linhas teóricas (psicanálise, comportamental, cognitivismo, gestalt-terapia, humanismo e etc.) resultando no ecletismo teórico da categoria profissional do psicólogo. Nessas multiplicidades (DELEUZE; GUATTARI, 1995) são estabelecidos os diálogos e também as diferenças, que causam conflitos e diminui a interlocução entre os psicólogos, ou pode ampliar a capacidade de pensar, problematizar resultando em elementos inéditos ou novos.

Na minha experiência percebo que as multiplicidades teóricas existentes na Psicologia, às vezes, surge como algo que dificulta a coesão dos psicólogos do NASF. Na percepção dos gestores e demais trabalhadores se tem pouco esclarecido e delineado o seu papel. Somado a isso, os outros profissionais do NASF são atravessados por forças que avançam paradigmaticamente ou se retraem, havendo um movimento concernente à instituição, ou seja, manter o que está instituído compreendido como a prática vigente, e subjugar o que é instituinte (novo) (ALTOÉ, 2004).

A ideia de multiplicidade permite compreender o movimento de ação e retração existente na instituição. Do mesmo modo, que a Psicologia (enquanto instituição) se consagrou por ser essencialmente clínica, individualizada, curativa e direcionada a uma população com boas condições financeiras, ainda existe a restrição de que o psicólogo trata a mente, portanto ocorre a uniprofissionalização das questões atinentes à saúde mental (DIMENSTEIN, 2000; 2001). E isso corresponde a repetir uma concepção já instituída sobre a Psicologia.

Na contramão dos mitos que circunscrevem as ações da Psicologia, considere a existência das equipes multiprofissionais e o declínio do especialismo psicológico como fatores essenciais, contribuindo para a Psicologia despontar e se situar em seu novo lugar – de crítica ao instituído em relação à clínica e fortalecimento do paradigma da saúde vigente. Assim, o papel do psicólogo é ser um agente de mudanças (DIMENSTEIN, 2001) e exercer um papel político (BENEVIDES, 2005).

Sobre a necessidade de atuação em equipe multiprofissional, Campos (2000) distingue os “campos” e os “núcleos” dos saberes. Para o autor, o “campo” de saber corresponde a um conjunto de práticas, conhecimentos e finalidades que foram institucionalizados para lidar com uma necessidade coletiva e restrita a Saúde Coletiva. Portanto é um “campo”, no qual houve a organização de práticas, papéis sociais correspondentes às ações legitimadas num contexto específico. Por

outro lado, o “núcleo” do saber é caracterizado pela matriz disciplinar, que corresponde a um conjunto de conhecimento restrito à Psicologia ou a uma única disciplina. O “núcleo” do saber demarca o papel profissional.

Em síntese, “O núcleo demarcaria uma área de saber e de prática profissional; e o campo, um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina ou profissão buscaria em outra o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas [...]” (CAMPOS, 2000, p. 220).

Por isso, reitero o questionamento: o que pertence à Psicologia? O que é comum a todos os profissionais? A dúvida tem sentido quando é posto em questão o conhecimento, o especialismo e as práticas em saúde. Quando o campo de atuação deixou de ser o clínico (individual) e passou a ser coletivo (comunitário).

Essa passagem entre o individual e o coletivo inerente à Saúde Coletiva, ressalta a importância do compromisso social e ético-político da Psicologia com a sociedade (DIMENSTEIN, 2001; BENEVIDES, 2005). Dimenstein e Benevides observam que a burocratização e o agir mecânico impede os trabalhadores da saúde de desenvolverem uma práxis, na qual o pensar e o agir se mantêm unidos. A práxis garante que a Psicologia tenha a função de ser agente transformadora e política, na medida em que o psicólogo não se aliena e nem aliena o outro. Isso é o que diferencia a Psicologia das demais profissões na área da saúde – a capacidade de não se alienar na sua prática.

Conforme Dimenstein (2001), a Psicologia sempre esteve alheia à realidade social resultando em práticas descontextualizadas, etnocêntricas e psicologizantes. A formação dos psicólogos também contribuiu para o desenvolvimento de práticas consideradas alienadas. Entretanto, o objetivo do psicólogo na Saúde Coletiva deve ser a construção social da saúde, bem estar social e autonomia do sujeito.

Benevides (2005) aponta ainda para a necessidade de a Psicologia questionar o exercício da clínica em razão da produção de subjetividade, a qual deve se dar de modo ético e político. Isto é, a Psicologia não compactuará com as banalizações e estereótipos decorrentes do modo capitalista de produção, mas introduzirá justamente a crítica a este modelo segregacionista, especialista e alienante, pois esse justifica o engodo e a causa de muitos sofrimentos psíquicos contemporâneos. A missão política da Psicologia, também é fortalecer o SUS e circunscrever uma psicologia em defesa da vida.

A Psicologia na Atenção Primária garante novas modalidades de atuação dos psicólogos, cuja posição está definida na divisão social do trabalho, mas que ainda é subalterna ao paradigma médico, sobretudo está submisso à medicina e a enfermagem (DIMENSTEIN, 2001).

Na busca por demarcar o lugar da Psicologia na Saúde Coletiva e princi-

palmente na Atenção Primária, é necessário traçar os limites do “núcleo” de saber pertencente à Psicologia. São recomendadas aos psicólogos as seguintes ações: apoio matricial, cuidado descentralizado das ações de saúde, atividades na comunidade e articuladas com as escolas, trabalho conjunto com outros profissionais, articulação da rede assistencial, uso de técnicas e teorias de maneira inovadora e criativa, parcerias com instituições de ensino superior, foco da ação em população específica (negros, indígenas,...), ações com famílias, trabalho com grupos, trabalho junto a Estratégia de Saúde da Família (ESF), desenvolvimento de Programas de Saúde Mental, atividades de acolhimento, plantão psicológico, atividades de promoção e prevenção de saúde, diagnóstico psicossocial, atividades de geração de renda e inserção social, e o desenvolvimento intelectual e visibilidade das atividades desenvolvidas (CFP, 2010).

Nas atividades programadas ao psicólogo na Atenção Primária são imprescindíveis as intervenções flexíveis, nas quais se priorizam as necessidades da clientela. Apesar disso, é inevitável a psicoterapia individual, cujo papel definido assume o diferencial do trabalho do psicólogo (DIMENSTEIN, 2000; 2001). De certa maneira, esta percepção da Psicologia esteve atrelada e ajudou na disseminação do paradigma biomédico de tratamento.

Em uma das reuniões dos psicólogos do NASF surgiu às reclamações: “não temos teste psicológico disponível na UBS” e “não temos uma sala com ludoterapia”. Essas falas exemplificam as dificuldades com que temos nos deparado: falta de setting adequado, estrutura para atendimento que por vezes não garante o setting sigiloso e isento de outras intervenções (profissionais que entram na sala, intervenções de barulhos externos e outros). Por outro lado, incluo a pergunta – na atenção Primária é necessário lançar mão de teste psicológico? É importante uma sala fixa para a Psicologia com ludoterapia? A dificuldade é compreender que na Atenção Primária somos todos generalistas.

Entendo que a função da Psicologia não é produzir diagnósticos, até porque muitas vezes, os pacientes poliqueixosos já são identificados em sua condição crônica em alguns aspectos, e medicalizados em razão de um diagnóstico. Para a Psicologia não interessará e não terá função o teste psicológico e a “sala fixa”, por exemplo. Pois, na Atenção Primária não se trata de “atendimento especializado” no sentido estrito do termo, necessita-se de outros recursos e estratégias de cuidado.

É necessário romper com os mitos que cercam a Psicologia e delimitar o seu papel. Para isso, preciso esclarecer que existe a diferença entre: Psicologia na Atenção Primária especificamente na UBS e a Psicologia no NASF. Isso se mostra pertinente, pois no transcorrer da minha atuação percebo diversas generalizações e confusões. Na minha experiência, não existe a Psicologia da própria UBS, mas

atualmente conta com nós, que realizamos a dupla e ambígua função de psicólogo na UBS atendendo as demandas da Atenção Primária e a de psicólogos no NASF.

O lugar da Psicologia no Núcleo de Apoio a Saúde da Família

O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) se institucionalizou no ano de 2008, assim como outros Programas² associados à Atenção Primária. Ele surgiu após o aprimoramento de Programas para a Atenção Primária e a legitimação do PSF em 1994. O NASF é, portanto vinculado ao PSF (BRASIL, 2009).

O PSF representou a capacidade de aproximação dos trabalhadores com a saúde da família significando uma forma de cuidar próxima das necessidades familiares, diminuindo o distanciamento habitual entre o profissional da saúde e o sujeito adoecido típico do paradigma biomédico. O PSF foi considerado uma estratégia inovadora e respeitou os preceitos sanitários para oferecer cuidados primários, surgindo como “nova” porta de entrada e reorganizando a Atenção Primária (FRANCO; MERHY, 2003). A partir do PSF houve a expansão do SUS.

O objetivo do NASF é: “[...] ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.” (BRASIL, 2008, p. 02).

Além do seu objetivo principal, o NASF apresenta as seguintes atribuições:

§ 1º Os NASF não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.

§ 2º A responsabilização compartilhada entre as equipes SF e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrareferência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de ordenação do cuidado no SUS.

§ 3º Os NASF devem buscar instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS por intermédio da qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes Saúde da Família - ESF. (BRASIL, 2008, p. 02; grifos meu).

²Os Programas se fundamentam em nove áreas estratégicas para a atuação na Atenção Primária: atividade física, assistência farmacêutica, práticas integrativas e complementares, reabilitação, alimentação e nutrição, saúde mental, serviço social, saúde da criança, adolescente e da mulher (BRASIL, 2009).

O NASF não se constitui como porta de entrada e nem mesmo visa instaurar um “Serviço de Psicologia” ou ser o responsável pela realização dos grupos de prevenção na UBS. No entanto, na minha experiência e nos relatos de outros colegas psicólogos, às vezes, identifico que isso vem ocorrendo. A proposta do NASF é complementar às ações do PSF, fortalecer as redes locais e realizar o Apoio Matricial, mas muitas vezes, sou confrontada com grande número de encaminhamentos para psicoterapia ou “acompanhamento psicológico” de equipamentos considerados especializados, por exemplo, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Hospitais, médicos especialistas; ainda, dos médicos generalistas que não compõem a equipe do PSF, mas que atuam nas Unidades.

Para mim isso tem sido um obstáculo importante. Na minha experiência, quando comparo as especificidades de outros profissionais no NASF à Psicologia não possui um papel explícito para o NASF. Mas coexiste uma série de determinações existentes na letra da lei, na qual sabemos que correspondem à forma ideal de ocupar um lugar a ser construído e demarcado. Por outro lado, na prática “apagamos os incêndios” decorrentes dos déficits e dificuldades de outros equipamentos de saúde, como o CAPS e até a falta de uma Psicologia própria da UBS. Ocupamos então esse lugar ambíguo!

Nas diretrizes do NASF a Psicologia não é contemplada enquanto núcleo de conhecimento ou disciplina. É considerada como “Saúde Mental no NASF” incluindo projetos conjuntos aos CAPS’s e outros setores que não são restritos à Saúde Mental. Entretanto, há como diretriz principal a redução do número de leitos hospitalares destinados à internação psiquiátrica e contribuição para a crescente desinstitucionalização das pessoas que apresentam sofrimento mental (BRASIL, 2009). Coerente, portanto com a Política Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2001).

Apesar disso, as diretrizes para o NASF não esclarece e delimita o papel do psicólogo para o mesmo. Sugere alguns caminhos possíveis de atuação inerentes ao campo da Saúde Coletiva, que ainda são comuns a todos os profissionais que compõem a equipe do NASF. A saber: “desenvolvimento do Apoio Matricial, construção do Projeto Terapêutico Singular, gestão do cuidado ou da clínica, apoio à equipe do PSF por meio das reuniões, discussões e atendimentos compartilhados resultando na aprendizagem coletiva para a equipe” (BRASIL, 2009).

O Apoio Matricial ou matriciamento é um método de trabalho, no qual existe uma retaguarda especializada com suporte técnico para apoiar a equipe da Atenção Básica. Essa metodologia requer a existência de profissionais ou equipes de referência, que serão responsáveis pela condução do caso. Com isso, pretende-se ampliar a capacidade vincular entre o sujeito (família ou comunidade) e a

equipe de saúde facilitando a adesão ao tratamento e corresponsabilizando esses sujeitos ao tratamento (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

Esse arranjo organizacional e metodológico contribui para a gestão do trabalho e a gestão da clínica, pois ajudam a operar a Clínica Ampliada e aumenta a interlocução entre os trabalhadores e os usuários resultando na autonomia do sujeito adoecido e maior eficácia do tratamento. O Apoio Matricial ressalta, portanto que “[...] nenhum especialista, de modo isolado, poderá assegurar uma abordagem integral” (CAMPOS; DOMITTI, 2007, p. 400).

A partir do matriciamento é possível construir Projetos Terapêuticos que essencialmente serão Singulares, pois garantirão as especificidades e peculiaridades de uma comunidade, uma família ou um sujeito. O PTS consiste na elaboração de estratégias conjuntas com as equipes, cuja discussão visa transpor os aspectos medicamentosos e os diagnósticos médicos (CARVALHO; CUNHA, 2009). É necessária uma congruência nessas reuniões para que o sujeito seja escutado e contemplado em suas multiplicidades existenciais.

A Psicologia é considerada uma ciência jovem e existe uma lacuna entre ela e o SUS (BENEVIDES, 2005; DIMENSTEIN, 2000). Tanto o PSF e sua nova modalidade, o NASF, consistem em um local de atuação incipiente para os psicólogos. De maneira geral, os processos de trabalhos no SUS encontram-se comprometidos em razão da formação de muitos profissionais, pois estes não são preparados para atuarem coletivamente na Saúde Pública.

Embora, Dimenstein se ocupe da Psicologia no âmbito social, Benevides propõe que a Psicologia rompa com o seu caráter elitista e individualista saindo da sua condição de apolítica para ética-política. Para Benevides (2005), a clínica é uma experimentação por isso não contribui para a psicologização e nem mesmo para uma psicologia normativa e reguladora da existência. Nesse sentido, Benevides (2005) propõe à Psicologia uma multiplicidade de lugares, desde que se cumpra com alguns princípios: (1) a inseparabilidade entre a clínica e a crítica; (2) a produção da autonomia dos sujeitos, portanto, a corresponsabilização dos atores envolvidos no processo de saúde; (3) a transversalidade dos conhecimentos para a reinvenção os cuidados num “fazer” novo.

Esses pontos são os caminhos que norteiam e fundamentam a Psicologia no NASF. Portanto, a indissociabilidade da clínica com a ética, a política e a subjetividade tem demarcado “outros lugares”. Político não no aspecto partidário, mas associado a um fazer crítico, a uma práxis. Como vemos, a Psicologia acompanha o movimento instituinte de um novo paradigma em saúde necessitando inovar o seu “objeto” de trabalho. Abarca no seu escopo as ferramentas tecnológicas para o NASF e contribui para as melhorias nos processos de trabalho.

Teço algumas considerações para finalizar esse texto. Conclusão? Nesse contexto, parece-me impossível, pois a Psicologia tal qual a Saúde Coletiva estão em contínuos processos de mudanças.

O lugar da Psicologia na Atenção Primária apresenta caminhos convergentes ao da Psicologia no NASF. Obviamente, isso é decorrente das diretrizes preconizadas pelo SUS. A diferença é que a Psicologia no NASF se propõe como um elemento chave responsável pelo matriciamento e como conector da rede social existente no município.

No contexto no qual atuo, exercendo a dupla função de psicóloga da UBS e psicóloga do NASF, parece-me difícil encontrar “o lugar” em razão das propostas de ambos serem diferentes. Parece-me notório ser contratada para atuar no NASF, mas sutilmente os gestores solicitarem aos profissionais do NASF que “digamos pertencer a UBS e não ao NASF” com o propósito de segregar menos os trabalhadores das UBS's e do NASF. Essa ideia é incoerente e contrária ao que prescreve a legislação, pois são Programas distintos.

O lugar da Psicologia é construído cotidianamente. Depende de uma multiplicidade de fatores. Primeiro, de nós psicólogos, que por vezes nos segregamos diante das diferenças teóricas e metodológicas. Acredito que ainda é necessária maior coesão e inclusive representação política da nossa categoria profissional. Segundo, quanto à formação dos psicólogos. Muitos profissionais se deparam com uma formação restrita a clínica individual, distantes das diretrizes do SUS e da Saúde Coletiva imperando o paradigma biomédico.

Terceiro, a construção do papel da Psicologia não pertence aos psicólogos somente, mas aos gestores. Qual a credibilidade desta ciência para os gestores? Como delinear um lugar da Psicologia no NASF se na cúpula da gestão não existe sequer um psicólogo? E como compreender a intrusão e sugestão de determinados referenciais teóricos por pessoas que nem sequer são da área da Psicologia, diante de um campo que se pretende interdisciplinar?

Quarto, a Psicologia do NASF depende do funcionamento de outros equipamentos de saúde mental, por exemplo, o CAPS. O NASF, por não se constituir como porta de entrada, depende de uma rede assistencial e social integrada.

Apresentei apenas algumas partes dessa multiplicidade que definem o lugar da Psicologia. A Psicologia no NASF coopera com as propostas para a Saúde Mental. O NASF por ser uma configuração nova de apoio a Atenção Primária ainda está em construção. Portanto, os empecilhos mostram que o imaginário social a respeito do NASF precisa ser mais bem conhecido. Somado a isso, acredito que enquanto Programa de Saúde atrelado ao SUS é muito recente, por isso existem e permeiam tantos estranhamentos.

REFERÊNCIAS

ALTOÉ, Sônia. (Org.). René Lourau: **Analista Institucional em tempo integral**. São Paulo: Hucitec, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica nº 27. Diretrizes do NASF** – Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Brasília – DF, Ministério da Saúde: 2008.

BRASIL. Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2001. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>>. Acesso em 06 de jul. 2012.

CFP. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Práticas profissionais de psicólogos e psicólogas na atenção básica à saúde**. Conselho Federal de Psicologia. Brasília – DF, 2010.

CAMPOS, G.W.S. Saúde Pública e Saúde Coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, 5 (2): 219-230, 2000.

CAMPOS, G.W.S.; DOMITTI, A.C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007.

CARVALHO, S; CUNHA, G. T. A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança na organização da saúde. In: CAMPOS, G.W. S. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec/ Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009, p. 837-868.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **Mil Platôs – capitalismo e esquizofrenia**, vol. 1. Trad.: Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.

R E F E R Ê N C I A S

DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo e o compromisso social no contexto da Saúde Coletiva. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 6, n. 2, p. 57-63, jul./dez. 2001.

DIMENSTEIN, Magda. A cultura profissional do Psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 5 n. 1, p. 95-121, jan./jun. 2000.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. PSF: contradições de um programa destinado à mudança do modelo technoassistencial. In: **O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec, 2003. p. 55-124.

9

**A CLÍNICA DO DEVIR:
ENSAIOS E ANÁLISE DO DESEJO**Marli Machado de Lima¹

A sociedade contemporânea tem sido marcada por medos, angustias e solidão. A vida tornou-se cada vez mais árida e sombria. Os encontros são fugazes, passageiros, as relações se liquidificam e evaporam em instantes, como constatou Bauman (2003). Na rotina do dia a dia um triste amargor. A exigência por desafios é tanta que ele se perde em sua essência, virou rotina diária de cada um. Deleuze (1992) afirmou que isto ocorre em todas as áreas, desde a indústria e seu operário padrão, passando pelas artes, pelo cinema, literatura, etc. “a alta rotatividade constituiu necessariamente um mercado do esperado: mesmo o “audacioso”, o “escandaloso”, o estranho, etc. As condições da criação literária, que só podem se libertar no inesperado, são frágeis, surgem o romance padrão” (DELEUZE, 1992, p. 160).

Constata-se que as reivindicações por novidade banalizaram a produção do inédito, do imprevisto, daí que as pessoas em geral experimentam a sensação constante de que nada lhes acontece, vivem um eterno *déjà vu*.

São lançados no mercado a cada vez novos produtos, formulas de beleza, de felicidade, de eternidade. Nada de novo de tanta novidade. Resta uma coragem, um querer continuar. No meio de tanta miséria me pergunto, o que faz com que ali exista vida? O que move as pessoas? O que faz com que elas queiram continuar? O que nos anima a vida? O próprio ato de viver já é em si a vida? Se as pessoas se colocam para trabalhar por horas a fio, se lutam, buscam. Buscam o que? O que querem e desejam as pessoas? Se no meio do nada a vida insiste em continuar, algo pulsa, há um desejo infindável de vida mesmo em meio a miséria, ao assombro e ao terror. Que desejo é esse de vontade de vida? O que nos faz desejar a vida quando nada de novo acontece, quando a vida se finda?

¹ Marli Machado de Lima é doutoranda em Psicologia Clínica pela Puc/SP. Mestre em Psicologia pela Unesp/Assis, Psicóloga clínica pela Unesp/Assis. Professora na Faculdade Pitágoras de Londrina. E-mail: ml.marli@gmail.com

Alguns dizem buscar a felicidade, sonhos, amor, para outros a fé. A vida humana, não se contenta com o simples fato de existir. É preciso que a vida tenha sentido, é preciso sonhar com algo e é do sonho que nasce a nossa capacidade inventiva e criativa. E se criamos é por uma certa insatisfação com o que já está posto. Precisamos dos sonhos. O mundo está em constante movimento por vontade e necessidade nossa. Cansamos de tudo que já existe, inventamos forma de viver, modos de se comportar, de se vestir. Por uma condição humana de não repetir sempre o mesmo.

E que paradoxo o nosso. Tentando escapar da rotina, criamos o mundo que ai está posto, mas este mesmo mundo que nos livra da mesmice lança-nos violentamente para estados de repetição. Assim, podemos dizer que, a própria vida é um processo de expansão, multiplicação e acomodação. Sempre em movimento. A vida é ela mesma movimento, acontecimento, que segundo a concepção deleuzeana, quer dizer inusitado absoluto, aquilo que inesperadamente se impõe sobre todas as outras formas, nos fazendo movimentar. Na sociedade contemporânea isto não é mais novidade, ao contrário é a condição para existir. Os slogans que se propagam por todos os lados, “esteja a frente de seu tempo”, “crie”, “invente, faça diferente”.

E se o inusitado nos assombrava, hoje ele nos angustia, posto que é preciso forjar um acontecimento, se ele era da ordem do acaso hoje tornou-se exigência de mercado. Gerando desta maneira momentos de cansaço, esgotamento. Por todos os lados há sempre um discurso que se repete, seja entre colegas de trabalho, na clínica, ou entre amigos: não tenho tempo, estou na correria, ou ainda, estou cansado, não agüento mais. O cansaço é processo de movimento, saturação de excesso, limite de um corpo que não suporta o peso de tentar.

E como recobrar as forças, quando se sente que elas já não nos pertence? Estados como este, não se especificam como depressão ou melancolia, mas como passagens, momentos tão vitais quanto os estados de energia total. Parar também é movimento. Mas como recobrar as forças? Ou melhor, quais os movimentos que nos tiram as forças? E quais são aqueles que impulsionam para a vida? Como nos livrar de dispositivos que nos amarram e nos paralisam? E como nos lançar para novas formas de existência, sintonizadas com uma ética da afirmação e do encantamento?

Diante e tais indagações, este ensaio se propõe ofertar, não uma receita pronta, ou uma solução mágica, mas um convite à problematizar tais questões. Pretende-se aqui pensar o trabalho do psicólogo na clínica frente às demandas contemporâneas. E para esta empreitada apresentaremos alguns autores que utilizamos em nosso trabalho, bem como mostraremos o modo como compreendemos a clínica.

Percursos Filosóficos: por uma clínica do inesperado

Felix Guatarri e Gilles Deleuze pensadores do contemporâneo, criadores da esquizoanálise, uma filosofia do pensamento que abrange uma infinidade de saberes. Não restrita ao campo do saber psi, como a psicanálise, por exemplo, que foi um dos temas de destaque em suas obras. Eles propuseram a criação de uma filosofia das multiplicidades, que se propõem debruçar sobre diversos saberes: da filosofia a psicanálise, das ciências biológicas à física quântica, da história à genealogia de Foucault. Buscam pensar a vida a partir de sua potência criativa. Compreendem a filosofia como potência de vida e como uma prática não apenas o exercício de um discurso. Filosofia é ato, é construção de conceitos e invenção, é um fazer constante. Para a produção deste saber, Deleuze e Guattari encontraram em dois importantes filósofos Friedrich Nietzsche e Baruch Espinosa, sua inspiração.

Estes autores entendem que o pensamento pode tanto resistir ao que a mesquinha a vida quanto afirmá-la em sua potência, mas para que isso seja possível é preciso se livrar do que torna a vida pesada, grave e impotente. E sair em busca de leveza e de movimento, que encontre seu devir.

Este ensaio tem como pretensão problematizar o contemporâneo e suas vicissitudes, mostrando como a vida vai ficando árdua e pesada nos dias atuais, queda da ilusão de um futuro melhor. Claro, as tecnologias facilitaram e muito a vida, nos proporcionando cada vez mais modos de deslocamentos, rupturas com as barreiras geográficas. Mas por outro lado ela exige de nós cada vez mais de nossa força de invenção e criação para ser sugada e transformada em capital. A vida ela mesma se capitalizou.

E em meio ao caos e a constatação da ilusão o que a clínica poderá contribuir para o resgate da potência de vida, de vida criativa? Não criatividade em série como tem desejado o capitalismo, que se apropria não mais de nossa força de trabalho, mas de nossa capacidade de criação. O que pode a clínica do século XXI? Quais caminhos? Quais soluções?

Quando Nietzsche problematiza a sociedade e seus valores, e passa a se indagar sobre a existência humana, já que o avanço das ciências tirou o homem do centro do universo, e sua crença em Deus, o que restaria então para a humanidade? Segundo Dias (1999), Nietzsche passa por dois processos: em um primeiro momento, em “O nascimento da tragédia” o filósofo aponta a arte como sendo a favor da vida, ou seja, a vida como ela é, com sua violência, sofrimento, dor e morte, só é possível pela arte.

Porque pela arte, por um breve momento “a vida, no fundo das coisas, a

despeito da mudança dos fenômenos, é indestrutivelmente poderosa e alegre” (DIAS 1999, p.15) Mas Nietzsche rompe com esta máxima ao avançar seu pensamento, indo para o segundo momento, em “A Gaia Ciência” ele vai além, porque compreende que a vida só é suportável como um fenômeno estético.

Segundo Dias (1999), estes dois momentos são importantes na obra de Nietzsche um é passagem para o outro “enquanto a primeira aparece no contexto de reflexão sobre a obra de arte, seja o drama musical grego ou wagneriano, a segunda diz respeito a outro tipo de arte, da vida como obra de arte” (DIAS, 1999, p. 15) Mas o que o filósofo quis apontar quando propõe a vida como obra de arte? O que é fazer da vida uma obra de arte? Em que a clínica do século XXI, se aproxima de um filósofo do século XIX, qual ligação?

Mas o que propõe Nietzsche? Embelezar a vida, mas não para fugir, nem interpretar ou esconder o que há de insuportável nela, mas sim, para sair de posição de criatura contemplativa e adquirir atributos de criador, “ser artista da própria vida”. Mas o que afinal este filósofo quer quando nos convida a ser criador da própria existência? A proposta é que a vida mesma se torne uma obra de arte, não mais, como ele mesmo entendia no início de sua obra, que arte era para suportar a vida, mas isto não é suficiente posto que a vida ainda permanece sendo insuportável, portanto o caminho é fazer desta vida, uma obra de arte, um acontecimento.

Fazer da vida uma obra de arte é afirmá-la inteiramente, ou, nas palavras de Nietzsche “Deve-se tornar-se aquilo que és”, e tornar-se ao que se é, não tem nada a ver com um eu, um “ego” fixo perdido no fundo do ser humano, não é disto que se trata, porque o verdadeiro eu não se encontra dentro de nós, mas, acima. O “eu” é uma criação, uma invenção, uma construção, um cultivo de si permanente. “Para ousar ser um si mesmo é preciso antes de mais nada de uma tarefa: dar estilo ao próprio caráter, acomodando os vários aspectos de sua própria natureza, colocando-as em uma totalidade aprazível de acordo com um plano artístico” (NIETZSCHE apud DIAS, 1999, p. 20)

Sendo assim na perspectiva nietzscheana a saída para suportar a vida como ela é: dura, áspera, sem sentido, é fazendo de si mesmo uma obra de arte, uma invenção. Como? Recorrendo as técnicas dos artistas, inventando modos de colorir a vida, criando novos modos de ver a própria existência, tornar-se outro, inventar-se.

No entanto, tal tarefa não é nada fácil, posto que, segundo Nietzsche, temos uma tradição do ressentimento, da culpa, do não esquecimento. Muitos psicólogos e analistas, têm se promovido deste tripé que empobrece a vida, já para Nietzsche a vida só é possível quando somos capazes de esquecer. Não se pode criar com base nas ruínas do passado, como aponta Deleuze:

No ressentimento (é tua culpa), na má consciência (é minha culpa) e no seu fruto comum (a responsabilidade), Nietzsche não vê simples acontecimento psicológico, mas categorias fundamentais do pensamento semítico e cristão, a nossa maneira de pensar e interpretar a existência em geral. Um novo ideal, uma nova interpretação, uma nova maneira de pensar, é a tarefa a que Nietzsche se propõe (DELEUZE *apud* LINS, 1999, p. 57).

O mal do qual sofremos, segundo Nietzsche, é de um eterno luto. Um luto que não quer esquecer-se, a base deste luto é o ressentimento e a culpa, a fúria e vingança. Paralisados diante de um luto que não cessa de se manifestar, o homem contemporâneo é um homem queixoso, ressentido, a mercê do outro, incapacitado. Para sair deste mal, ele precisa encontrar o esquecimento do passado e no projeto do futuro tornar-se um *vir-a-ser*, um por vir, inacabado.

Para Nietzsche a única maneira de o homem ser feliz é a través do esquecimento, este não é um acaso, um acidente mas uma faculdade vital, todo agir precisa de esquecimento. Como viveríamos se lembrássemos o tempo todo? Segundo Pelbart (1999) Nietzsche não afirma que é preciso esquecer tudo, ou fingir que o passado não existe, mas afirma que a vida ao privilegiar o presente, opera uma seleção, uma particularidade. Mais do que isso o filósofo faz uma inversão “não é a memória que faz o homem, mas um certo esquecimento”. Esquecer para pensar, inventar, sonhar e criar.

Pelbart (1999) mostra ainda que Nietzsche vai pensar não mais a história, mas os acontecimentos, compreendendo a necessidade de criar um tempo fundador que se desembarace de uma tradição, fazer com que o passado nutra a vida e não a esvazie. Como pensar uma diferença? Como produzir a diferença? Espinosa, Nietzsche Deleuze, Guattari questionam o tempo histórico em que vivemos, seu olhar é sempre guiado para o tempo presente, porque é o tempo da criação, o passado nada cria, e nada pode criar, o presente é o tempo do possível, é o porvir, é *devenir*.

De certa forma o que estes autores apontam é a possibilidade de uma vida alegre, sem a qual não valeria viver. Compreendemos que existe nesta perspectiva uma proposta de cura, não no sentido psiquiatrizável, com seus critérios de exclusão e inclusão, cura aqui como saída de uma vida aprisionada, impotente, infantilizada e negada, é no rastro desta perspectiva que vamos alinhando o nosso fazer clínica. Cura como ruptura com os afetos tristes, a maneira de Espinosa, romper com aquilo que diminui nossa força de potência, que nos saparam daquilo que podemos. Cura como encontro com a alegria, com aquilo que aumenta nossa potência, que nos aproxima daquilo ao qual somos capazes.

No entanto, é preciso prudência, posto que ao falar de alegria estes filósofos estão longe de se referir a esta felicidade capitalizável, não se trata desta felicidade fácil, que é possível comprar, felicidade do merecimento “se eu trabalhar duro, depois serei feliz” Ou felicidade domesticada, medicalizada, exigida. Felicidade para estes autores é exercício de si. Desdobramento do acaso, possibilidade de encontro que aumente nossas potências como aponta Deleuze ao mostrar a alegria em Espinosa:

Quando encontramos um corpo que convém à nossa natureza e cuja relação se compõe com a nossa, diríamos que sua potência se adiciona à nossa: as paixões que nos afetam são de alegria, nossa potência de agir é ampliada ou favorecida [...] A Ética é necessariamente uma ética da alegria. Somente a alegria é válida, só a alegria permanece e nos aproxima da ação e da beatitude de ação. A paixão triste é sempre impotência (DELEUZE, 2002, p. 34).

Não existe respostas fáceis, é preciso cautela, vamos por partes. Aqui se trata de algo delicado, para compor uma clínica da implicação, da responsabilidade, da ética e da alegria. Nenhuma resposta objetiva e pronta pode vir de antemão é preciso reflexão para se alcançar a grandeza do pensamento de tais autores, eles são antes de tudo, extemporâneos, são filósofos a frente de seu tempo. Pensar a clínica com estes autores é compreender que se está indo contra a corrente de tudo que se espera no contemporâneo: rapidez, respostas imediatas, superficialidade, objetividade, facilidades. Nada disso convém para a clínica do devir, o que é preciso é um debruçar, exercitar o pensamento, elaborar, questionar.

Esquizoanálise ou a Clínica do Desejo

Se neste ensaio recorreremos a autores tão filosóficos para pensar o fazer clínico é por compreender que a clínica é ela mesma processo de criação e invenção, ela é vista na perspectiva do desejo como possibilidade de ruptura com tipo de vida paralizada diante dos atuais acontecimentos e que não encontrou uma linha de escape além do beco sem saída. Nesta clínica não se trata apenas de um setting, e suas regras fundamentais, de uma determinada técnica e seus fundamentos teóricos, tudo isto faz parte dela, mas não é ela, a clínica é um processo ético, estético e político. É um modo de operar a vida, o analista nesta clínica está mais para um intercessor, que não ocupa o lugar do suposto saber, mas que se autoriza a interceder com o outro, e que fique claro “com” e não “pelo”.

E mais, interceder “com” para criar algo. É inventar uma saída possível

da neurose, não é pensar sobre a neurose, ou a psicose, ou o que quer que seja, mas encontrar modos que permitam que o fluxo seja possível. Porque a neurose é compreendida dentro da perspectiva da clínica do devir como ruptura de fluxo, como parada do processo que é a própria vida como vetor de criação. A neurose se instala quando a vida se rompe, e aquele que vive esta experiência só pode se colocar no lugar do lamento, da repetição, aprisionado em um círculo vicioso, eterna vítima de seu algoz.

A tarefa do analista na clínica do desejo é encarregar-se da função de intercessor, mas o que quer dizer exatamente a função de intercessor? O intercessor é aquele que provoca, que mobiliza alguém a produzir, a sair do lugar e se movimentar. Podem ser pessoas, filósofos, artistas, mas os intercessores podem ser ainda coisas, animais, uma obra de arte, um filme. Para Deleuze (1992) não existe obra sem o intercessor, ele faz com que possamos nos exprimir, é de encontro que se trata, um intercessor é aquilo ou aquele que produz algo em um corpo que ao ser confrontado já não pode mais ser o mesmo, é movido por uma força que o coloca em movimento.

Nesta perspectiva, a escuta ainda ocupa lugar de destaque, mas o modo como escuta um intercessor não é na busca de um fio de Ariadne para sair de um labirinto, nem em busca de um passado em que se desvende o mistério de um conflito, nem um passado que insiste em manter-se em luto permanente. Escutar o presente, eis a tarefa do analista esquizo, e se o passado vem é para potencializar o presente, aqui não se nega nada, mas se afirma, se produz, se inventa e reinventa-se.

Na clínica do desejo ainda se fala em inconsciente? Em desejo? Ou é outra coisa? Sim, estes conceitos são importantes para a esquizoanálise, mas de um modo bastante diferente do que a psicanálise propôs. Quando Deleuze e Guattari escreveram “O Anti-Edipo”, apontando suas críticas em relação à psicanálise, foi uma tentativa de romper com alguns conceitos que para estes autores empobrece a vida e não produz ruptura com a neurose.

Deleuze (1989) aponta que sua crítica e a de Guattari em relação a psicanálise é múltiplas, mas há três pontos específicos que eles condenam nela. A primeira crítica é em relação ao inconsciente, estes autores, não o vêem como teatro, mas sim como fábrica, como produção. A segunda crítica é em relação ao delírio, não se delira sobre o pai e a mãe, “desejar é delirar”, delira-se “sobre o mundo inteiro, sobre a história, a geografia, os desertos, delira-se sobre tudo”. A terceira crítica é sobre o desejo, o desejo cria agenciamentos, não está restrito apenas ao pai, a mãe e ao falo, o desejo é sempre coletivo, é sempre agenciamento. Portanto, “a tarefa da esquizoanálise passa pela destruição, por toda uma faxina, toda uma curetagem

do inconsciente. Destruir Édipo, a ilusão do “eu”, o fantoche do superego, a culpabilidade, a lei, a castração (DELEUZE; GUATTARI, 2010, p. 411).

A ideia de inconsciente foi a criação mais brilhante de Freud, de acordo com os autores. No entanto Freud fez do inconsciente um negativo: como fracassos, conflitos. E do desejo um excesso, um “perverso polimorfo”, a psicanálise esta sempre em busca de significado, uma coisa significa outra coisa, nunca é ela mesma.

Como estes autores compreendem o inconsciente e o desejo? O inconsciente é pensado como produção, como uma invenção e o desejo como revolucionário, como força que não para de fazer conexões e agenciamentos, como demonstra Deleuze:

Dizemos o contrário: você não tem o inconsciente, você nunca o tem, não é um “era” no lugar de quem o “Eu” deve advir. É preciso inverter a fórmula freudiana. Você deve produzir um inconsciente. Não tem nada a ver com lembranças reprimidas, tampouco com fantasias. [...] O inconsciente é uma substância a ser fabricada, a fazer circular, um espaço social e político a ser conquistado. Não há sujeito de enunciação. Apenas os fluxos são a objetividade do próprio desejo. O desejo é o sistema dos signos a-significantes com os quais se produz fluxos de inconsciente em um campo social. O desejo é revolucionário porque quer sempre mais conexões e agenciamentos. Mas a psicanálise corta e achata a todas as conexões, todos os agenciamentos (DELEUZE, 1998, p. 94).

Desejo é aquilo que movimenta a vida, ele está em tudo que nos rodeia. Deleuze o entende como algo simples, que produz vida: desejo de escrever, de acordar, não só sensações, mas o que acontece, a primavera é um desejo, até mesmo a morte, o desejo não pode ser interpretado, pois ele é experimentação. Nada falta ao desejo, e se há falta de algo é de condições para que o desejo seja possível. Não é desejo de revolução, o desejo é revolucionário.

Qual a tarefa do analista a partir desta perspectiva? Como ele procede? Ele trabalha com aquele que pede ajuda no sentido de abrir passagem, quebrar barreiras, por em movimento o que parou, já que entende que a neurose e a psicoses são estados de paralização do processo, ali algo impede a passagem, não é o resgate de uma memória, mas se faz cartografias de uma vida. Não se busca uma origem, mas os deslocamentos:

Cada mapa é uma redistribuição de impasses e aberturas, de limiares e clausuras, que necessariamente vai de baixo para cima. Não é só uma inversão de sentido,

mas uma diferença de natureza: o inconsciente já não lida com pessoas e objetos, mas com trajetos e devires; já não é um inconsciente de comemoração, porém de mobilização, cujos objetos, mais do que permanecerem afundados na terra, levantam vôo. Félix Guattari definiu bem, a esse respeito, uma esquizoanálise que se opõe a psicanálise. “Os lapsos, os atos falhos, os sintomas são como pássaros que batem com o bico na janela. Não se trata de interpretá-los. Trata-se de detectar sua trajetória para ver se podem servir de indicadores de novos universos de referência suscetível de adquirirem uma consistência suficiente para revirar uma situação” (DELEUZE, 1997, p. 75).

O analista intercessor tem como compromisso fazer um exercício de mapeamento, junto ao cliente, das trajetórias de sua vida para encontrar quais referências potencializam esta vida, encontrar recursos para dar “cambalhota na neurose” como sugeriu Daniel Lins (2009) . Dar cambalhota na neurose é fazer ela se dobrar, porque segundo este autor, a neurose é uma demanda constante de amor, é a necessidade de ser desejado e amado, e dobrar esta necessidade é inventar outras possibilidades para além desta vontade, inventar outras relações, criar um modo de estar com o outro que não a eterna necessidade de pai e mãe, mas inventar outro amor, outro código de encontro, fazer do encontro amoroso um estado de alegria, não só de gozo, mas alegria, como potência criadora e inventiva. A análise já não é mais análise do “eu”, é análise da ruptura com um “eu” fixo, aprisionado para que daí surja o devir. Análise aqui é invenção, inventar com, fazer do desejo de eternidade e unicidade, um desejo de multiplicidade, criar territórios, possibilitar rupturas, fazer rachar o que se cristalizou, quebrar com a repetição. Ainda é a escuta o melhor caminho, mas uma escuta atenta, que fique na espreita, em busca de novos devires, cuidar para que eles não sejam afugentados.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Z. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2003

DELEUZE, G. **Crítica e Clínica**. Ed. 34, São Paulo, 1997.

DELEUZE, G. **Conversações**, Ed. 34, Rio de Janeiro, 1992

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O Anti-Édipo: Capitalismo e esquizofrenia I**. Ed. 34, São Paulo, 2010.

DIAS, R. M. Arte e vida no pensamento de Nietzsche. In: **Nietzsche e Deleuze: Intensidade e Paixão**. LINS, D.; COUTO, S. S.; VERAS, A. (Orgs.), Ed. Relume Dumará, Rio de Janeiro, 2000.

LINS, D. Esquecer não é crime. In: **Nietzsche e Deleuze: Intensidade e Paixão**. LINS, D.; COUTO, S. S.; VERAS, A. (Orgs.) Ed. Relume Dumará, Rio de Janeiro, 2000.

PELBART, P. P. Deleuze, um pensador intempestivo. In: **Nietzsche e Deleuze: Intensidade e Paixão**. LINS, D.; COUTO, S. S.; VERAS, A. (Orgs.) Ed. Relume Dumará, Rio de Janeiro, 2000.

10

A AFETIVIDADE E A MEDIAÇÃO NA RELAÇÃO PROFESSOR-ALUNO NA EDUCAÇÃO

Marilucia Ricieri¹

“O homem se afirma no mundo objetivo, não só no ato do pensar, mas com todos os sentidos, até com os sentidos mentais (vontade, amor e emoção)”, Bader Sawaya

Como vivemos no mundo cada vez mais tecnológico e virtual no qual o processo educacional está inserido, há a preocupação com a educação de qualidade que tenha como foco - além do ensinar - ajudar a integrar ensino e vida, ética e conhecimento, reflexão e ação. Educar é possibilitar ao educando a integração de dimensões da vida que o leve a encontrar novos caminhos e que possibilitem respaldo as tomadas de decisão ao longo de sua trajetória. Educar é integrar as dimensões intelectual, emocional, profissional, que proporcione a realização e contribua para ações cidadãs. Moran (2011, p. 23), descreve sobre o aprender e diz que “aprendemos quando vivenciamos, experimentamos, sentimos, quando nos relacionamos, estabelecemos vínculos, laços, integrando em novo contexto, dando-lhe significado, encontrando novo sentido”.

Aprendemos quando interagimos com os outros e o mundo e depois, quando interiorizamos, quando nos voltamos para dentro, fazendo nossa própria síntese, nosso reencontro do mundo exterior com a nossa re-elaboração pessoal, ou seja, quando nós re-significamos a nossa subjetividade. Nesse sentido, acredita-se que a relação professor – aluno proporciona resultados mais satisfatórios e eficazes quando há mediação e afetividade nessa relação. Essa situação da ocorrência ou não da mediação e da afetividade vai de encontro a constituição e funciona-

¹ Marilucia Ricieri é doutoranda em Psicologia Clínica pela Puc/SP. Mestre em Psicologia pela Unesp/Assis, Psicóloga clínica pela Unesp/Assis. Professora na Faculdade Pitágoras de Londrina. E-mail: ml.marli@gmail.com

mento psíquico de cada indivíduo, pela sua formação e pelo prisma que percebe o mundo, que pode ser entendido, a priori, como subjetividade.

E por falar em subjetividade, o que seria e qual a sua funcionalidade na vida do indivíduo? Bock (2006) define a subjetividade como sendo a “síntese singular e individual que cada um de nós vai constituindo conforme vamos nos desenvolvendo e vivenciando as experiências da vida social e cultural” (p. 28).

Complementa a definição dizendo que:

É uma síntese que nos identifica, de um lado, por ser única, e nos iguala, de outro lado, na medida em que os elementos que a constituem são experienciados no campo comum da objetividade social. Esta síntese — a subjetividade — é o mundo de idéias, significados e emoções construído internamente pelo sujeito a partir de suas relações sociais, de suas vivências e de sua constituição biológica; é, também, fonte de suas manifestações afetivas e comportamentais (BOCK, 2006, p. 28).

A subjetividade é a maneira como cada um de nós interage com o meio em que vive, com as pessoas, as situações, a forma de enfrentamento da vida diante de obstáculos. É o que nos confere o jeito de cada um ser, sentir, pensar e expressar sentimentos. Mas a subjetividade não é inata, ela é construída aos poucos, após o indivíduo se apropriar de conteúdos sociais e culturais, em uma situação de reciprocidade, o indivíduo se apropria desses conteúdos e é ativo na construção dos mesmos. Pode-se dizer que a subjetividade é fabricada, produzida e auto-moldável, quer dizer, o próprio homem pode promover novas formas de subjetividade. Como ele faz isso? Quando se recusa ao assujeitamento, ao recusar-se a massificação que exclui e estigmatiza o diferente, a aceitação social condicionada ao consumo e a medicalização do sofrimento, “criando e transformando o mundo (externo), o homem constrói e transforma a si próprio” (BOCK, 2006, p. 29)

Outro fator importante nesse sentido da construção da subjetividade e da formação do indivíduo diz respeito à maneira pela qual as pessoas interpretam seu meio que é vista como central à humanidade e o modo como diferem entre si ao interpretar o mundo externo é fundamental para a constituição de sua individualidade. Existem fatores como as relações sociais que são determinantes na individualidade de cada um, porém vale ressaltar que nossa constituição se dá ao longo da vida a partir das intervenções e interações que ocorrem com o mundo social em que o indivíduo vive e no qual se relaciona, constituindo assim, a sua subjetividade.

Por conseguinte, Bock (2006) distingue a subjetividade individual e a social, vejamos com mais detalhes essa questão:

- A subjetividade individual – representa a constituição da história de relações sociais do indivíduo concreto dentro de um sistema individual (de si mesmo) que, ao vivenciar as relações sociais e experiências determinadas em uma cultura com seus valores pertinentes, o indivíduo vai se construindo.

Nesse sentido, a subjetividade não deve ser vista apenas na dimensão interna ou externa, mas supõe uma representação na qual o interno e externo não são dimensões excludentes, mas se convertem em dimensões constitutivas de uma nova qualidade do ser: o subjetivo (BOCK, 2006, p. 93).

- A subjetividade social – esta se refere ao sistema integral de configurações subjetivas, tanto grupais quanto individuais, que se articulam nos distintos níveis da vida social. Nesse sentido, argumenta-se que não há como saber sobre um indivíduo sem que se conheça seu mundo. Bock (2009) descreve que:

Para compreender o que cada um de nós sente e pensa, e como cada um de nós age, é preciso conhecer o mundo social no qual estamos imersos e do qual somos construtores, é preciso investigar os valores sociais, as normas de relação e de produção da sobrevivência de nosso mundo, e as formas de ser de nosso tempo (p. 93).

Continuando nossa trajetória e retomando o nosso tema central, pode-se perceber a importância da subjetividade nas nossas vidas. Além da definição de que a subjetividade está relacionada à maneira como cada um concebe a vida e o mundo externo de modo geral, pode-se pensar que também está relacionada ao processo de ensino e aprendizagem. Mas, de que maneira? Através do significado atribuído à interação que se estabelece entre professor e aluno, do sentido que é transmitido para o aluno pela via da mediação que é realizada pelo professor, e pela afetividade que se constrói nessa relação. Vejamos mais sobre isso.

Uma dessas vias é através da afetividade que nos ajuda a avaliar as situações, serve de critério de valorização positiva ou negativa para as situações de nossas vidas. Em muitas situações da vida, não há mediação do pensamento, são os afetos e as emoções que determinam nosso comportamento. Procurando pela definição de afetividade em dicionários da língua portuguesa encontra-se que é o conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre da impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagradado, de alegria ou tristeza.

Para entendermos a afetividade é preciso conhecer a emoção. Kaplan e Saddock (apud Fiorelli, 2009, p. 76) conceituam emoção como “um complexo estado

de sentimentos, com componentes somáticos, psíquicos e comportamentais, relacionados ao afeto e ao humor”.

O afeto é uma experiência de emoção observável, expressa pelo indivíduo. O afeto apresenta correspondentes nos comportamentos: gesticulação, voz, etc. A afetividade tem um significado amplo, referente às vivências do indivíduo e às formas de expressão mais abrangentes e essencialmente humanas.

As emoções compõem e organizam o desenvolvimento psicológico dos indivíduos e sua interação com o mundo. De acordo com Dantas (1993, apud SANTO, 2011), a emoção estabelece as bases da inteligência, se identifica com seu desenvolvimento próximo, a afetividade surge como condição para toda e qualquer intervenção sobre aquela. As expressões das emoções aceitas pelos grupos a que pertencemos são de certa forma, aprendidas através da socialização durante a infância, e perduram durante as demais fases da vida, podendo se adequar, re-significar e adaptar-se de acordo com algumas situações sociais.

Sobre as emoções Bock (2006, p. 191) descreve que “elas são expressões afetivas acompanhadas de reações intensas e breves do organismo, em resposta a um acontecimento inesperado, um acontecimento muito aguardado [...] é possível observar nas emoções uma relação entre os afetos e a organização corporal, como, por exemplo, a alteração dos batimentos cardíacos, tremor, entre outros”. As emoções são consideradas um estado agudo e transitório. O sentimento é um estado mais acentuado e durável, exemplificando, a gratidão e a lealdade.

Quanto ao afeto, esse pode ser produzido fora do indivíduo a partir de um estímulo externo – meio físico ou social – e que é atribuído um significado com tonalidade afetiva – agradável ou desagradável. Bock (2006) aponta que existem dois afetos que constituem a vida afetiva: o amor ou o ódio, eles estão sempre presentes na vida psíquica, de modo integrado, associados aos pensamentos, às fantasias, aos sonhos e se expressam de diferentes modos de conduta de cada um.

A afetividade está ligada as emoções e aos sentimentos, tem relação direta com a memória, com a percepção, o pensamento, os desejos; tem o significado de meiguice, amorosidade, afetuosidade por alguém, a emoção é considerada a expressão maior do afeto. O afeto é uma experiência de emoção observável, expressa pelo indivíduo.

Há uma distinção entre os conceitos emoção e afetividade, de acordo com o Wallon (1968, apud Leite, 2011), as emoções são manifestações de estados subjetivos, mas com componentes orgânicos como, por exemplo, contrações musculares ou viscerais, as quais sentidas e comunicadas por meio do choro, significando fome ou desconforto, por exemplo, pela posição em que se encontra o bebê.

A afetividade expressa por comportamentos está relacionada com as experiências sensoriais, que surgem através da percepção que legitima o que foi viven-

ciado pela pessoa, as emoções estão presentes nas relações de aprendizagem independente se forem presenciais ou virtuais. A afetividade tem presença contínua nas interações sociais, além de sua influência nos processos de desenvolvimento cognitivo, há também pesquisas que comprovam a importância do papel da afetividade na mediação do aluno com o professor.

Nos processos educacionais e de aprendizagem pode-se pensar na afetividade porque ela faz parte do contexto de vida, o ser humano experimenta o afeto a cada relação que estabelece com o outro, dependendo de como se estabelece essa relação ela pode proporcionar fatores motivacionais e sentimentos positivos ou negativos.

A afetividade, por sua vez, tem uma concepção mais ampla, pois envolve uma gama maior de manifestações, englobando sentimentos (origem psicológica) e emoções (origem biológica), sendo que esta corresponde a um período mais tardio na evolução da criança, principalmente com a apropriação dos sistemas simbólicos [...] embora tenha tido uma base biológica como ponto de partida, Vygotsky (1993) defendeu que estados emocionais diferentes provocam reações orgânicas semelhantes, ou seja, acreditava que as manifestações orgânicas não davam conta de explicar as emoções (LEITE, 2011, p. 3).

Nesse sentido é que, Maturana (2006, *apud* SANTO, 2011) acredita que as emoções são expressas através das palavras, da interação da escrita, se traduzem pelo bem-estar, respeito, consideração, se a pessoa se percebe vista - também se sente amada, mesmo que a relação não seja “face a face”, ela se faz presente e há o reconhecimento do aluno como sujeito – como um ser.

Conforme propõe Moran,

Educar é colaborar para que professores e alunos – nas escolas e organizações – transformem suas vidas em processos permanentes de aprendizagem, é ajudar os alunos na construção de sua identidade, do seu caminho pessoal e profissional, do seu projeto de vida, no desenvolvimento de habilidades de compreensão, emoção e comunicação que lhes permitam encontrar seus espaços pessoais, sociais e profissionais e tornarem-se cidadãos realizados e produtivos (MORAN, 2011, p 13).

Uma questão valiosa para se compreender no processo de educação diz respeito à motivação de quem está envolvido na relação – educador e aluno. Aprendemos quando interagimos com os outros e o mundo e depois, quando interiorizamos, quando nos voltamos para dentro, fazendo nossa própria síntese.

se, nosso reencontro do mundo exterior com a nossa re-elaboração pessoal, ou seja, quando nós re-significamos a nossa subjetividade, Bock (2006) diz que “para compreender o ser humano em sua totalidade é preciso estudar a vida cognitiva, racional e a vida afetiva, que é um aspecto constitutivo da subjetividade”.

Na Psicologia, autores como Wallon (1968, 1978) e Vygotsky (1993) têm muitos pontos em comum no que se refere à afetividade, ambos assumem que há um caráter social e tem uma abordagem de desenvolvimento para a afetividade. Defendem a íntima relação que há entre o ambiente cultural/social e os processos afetivos e cognitivos, além de afirmarem que se inter-relacionam e influenciam-se mutuamente.

Desta forma, percebe-se que a afetividade está presente em todas as principais decisões de ensino assumidas pelo professor e mediador, constituindo-se como fator fundante das relações que se estabelecem entre alunos e conteúdos escolares. A qualidade da mediação determina toda a história futura da relação entre o aluno e um determinado conteúdo ou prática desenvolvida na escola, os educadores que desenvolvem uma mediação afetiva com resultados afetivos, determinam processos de constituições individuais duradouros e importantes para os indivíduos (LEITE, 2011, p. 13).

Pesquisadores vêm contribuindo para a discussão da relevância da dimensão afetiva na constituição do sujeito e na construção do conhecimento, eles têm almejado compreender o ser humano em sua totalidade, superando, com isso, a visão dualista tradicional que considera o homem enquanto razão/emoção. Esta visão dá ênfase aos determinantes culturais, históricos e sociais da condição humana, considerando que as dimensões afetivas e cognitivas são inseparáveis (LEITE, 2011, p. 2).

Vygotski conclui que a linguagem é o sistema simbólico básico de todos os grupos humanos, constituindo-se na principal mediadora entre o sujeito e o objeto do conhecimento. É na situação de interação que o sujeito está em um momento de sua trajetória particular, trazendo consigo determinadas possibilidades de interpretação do conteúdo que recebe da realidade exterior (MEIER; GARCIA, 2010, p. 60).

O que pode tornar um educador inesquecível? Ao questionarem um grupo de estudantes, os pesquisadores concluíram que essa condição está relacionada a quatro dimensões: prática pedagógica julgada relevante, tipo de relação entre o professor e o objeto do conhecimento, aspectos do comportamento do professor e as conseqüências para os alunos.

O professor precisa ter sensibilidade e interesse pelo aprendizado do aluno. Andrade (2007) descreve que a intenção mediadora que promove uma aprendiza-

gem significativa, coletiva e que respeita o aprendiz como centro do processo, necessita, sobretudo, que o professor respeite a autonomia da aprendizagem de cada um, respeite e valorize cada pergunta, fala e participação, construa estratégias e busque alternativas para uma efetiva aproximação entre os alunos. A mediação é importante, seja incentivando o aluno, direcionando seu olhar para os caminhos, indicando material como apoio, construindo junto com o aluno o aprendizado [...] nunca dando respostas prontas, mas incentivando a busca e indicando alguns caminhos (ANDRADE, 2007, p. 61).

Existem diferentes teorias que descrevem como ocorre a aprendizagem, mas basicamente elas distinguem-se em duas categorizadas – teorias do condicionamento e cognitivistas. A primeira tem o foco do processo de aprendizagem como sendo seqüências comportamentais enfatizando as condições ambientais, consideradas como forças propulsoras da aprendizagem.

Na linha da teoria cognitivista pode-se perceber que a aprendizagem é definida com um processo, do qual há uma relação entre o indivíduo e o mundo externo, e que se constitui no plano de organização interna do conhecimento, a organização cognitiva. A teoria de Ausubel se enquadra nesse grupo, e define-se o processo de aprendizagem como sendo:

Um elemento que provém de uma comunicação com o mundo e se acumula sob a forma de uma riqueza de conteúdos cognitivos [...] é um processo de organização de informações e integração do material pela estrutura cognitiva (BOCK, 2006, p. 115).

Diante das concepções de Ausubel sobre o processo de aprendizagem, pesquisadores como Bruner desenvolveram teorias sobre o ensino. O que complementa nossa discussão sobre o processo de ensino e aprendizagem relacionado à afetividade e mediação na relação professor-aluno. Bruner (*apud* Bock, 2006) expõe que o processo de aprendizagem deve captar as relações entre os fatos, o aprendiz adquirir novas informações, transforma-as e as transfere para novas situações. Com base nesses dados, ele formulou a teoria do ensino, que envolve,

A organização da matéria de maneira eficiente e significativa para o aprendiz, assim, o professor deve preocupar-se não só com a extensão da matéria, mas, principalmente, com sua estrutura, o que diz respeito a partir do complexo, dos conceitos gerais para os particulares, aumentando gradativamente a complexidade das informações (Bruner *apud* Bock, 2006, p. 119).

Complementando a contribuição de Bruner, ele diz que o ensino deve estar voltado para a compreensão das relações entre os fatos e as idéias, única forma de se garantir a transferência de conteúdo aprendido para novas situações. Sendo assim, o professor deverá reconstituir com o aprendiz o caminho de seu raciocínio, para encontrar o momento do erro e, a partir daí, reconduzi-lo ao raciocínio correto. Postula ainda que “qualquer assunto pode ser ensinado com eficiência, de alguma forma intelectualmente honesta, a qualquer criança, em qualquer estágio de desenvolvimento” (Bruner, apud, Bock, 2006, p. 120).

Fazendo a correlação das teorias e discussões apresentadas até o momento sobre o processo de ensino e aprendizagem, a subjetividade, a afetividade, restamos complementar com a discussão sobre a mediação, vejamos o que os autores dizem sobre essa interface da educação.

Mediação para Japiassu e Marcondes (2001, apud Meier; Garcia, 2010, p. 37) significa, sem seu sentido genérico, como a ação de relacionar duas ou mais coisas, de servir de intermediário ou ponte, de permitir a passagem de uma coisa à outra.

Na visão de Feuerstein (1998) a mediação da aprendizagem é um tipo especial de interação entre alguém que ensina - que é o mediador, e alguém que aprende, no caso, o mediado ou aprendiz. Essa interação deve ter características peculiares como interposição intencional e planejada do mediador, uma vez que ele deve também selecionar, dar forma, direção, foco e feedback para o aprendiz em relação às suas expectativas. Desta forma, o mediador tem possibilidades de produzir a aprendizagem apropriada e as mudanças no aprendiz, o que caracteriza como sendo um processo de aprendizagem.

Segundo Feuerstein (1998, apud, Meier; Garcia, 2010), existem três elementos que são critérios imprescindíveis para um processo interativo alcançar o status de mediação, que são descritos como:

- Intencionalidade e reciprocidade – estabelecer uma relação recíproca, de duplo vínculo, contrato psicológico, reconhecimento de si e do outro, e a intuição que se deseja compartilhar com o mediado.
- Significado – essa busca envolve o conhecimento de valores, crenças, laços, afetividade, ideais de um grupo.
- Transcendência – realização de generalizações, conceitualizações, aplicação do conhecimento em outro contexto, como também do comportamento do mediado no seu entorno cultural.

É fato que existe a necessidade de interação do aluno com o professor de tal maneira que ocorra uma mediação eficaz e que contribua com o aprendizado dos alunos e proporcione espaços de construção coletiva de conhecimento junto com os professores. Tendo em vista todas as atribuições e responsabilidade inerente à função do professor identifica-se a importância da preparação desse profissional para assumir este papel emergente.

Torna-se importante confirmar como a mediação do professor é imprescindível no processo de ensino e aprendizagem na educação presencial e na educação a distancia, uma vez que se constitui uma figura importante para que o aluno possa constituir seu caminho de aprendizagem, evidenciando que é uma trajetória permeada pela afetividade. Reforçando com uma citação de Moran (2011, p. 23) “aprendemos quando equilibramos e integramos o sensorial, o racional, o emocional, o ético, o pessoal e o social”, e o professor tem essa atribuição durante sua atuação como profissional da educação, seja presencial ou a distancia.

Concluindo esse tema com uma apresentação de Moran (2011, p. 27),

As tecnologias nos ajudam a realizar o que fazemos ou desejamos. Se somos pessoas abertas, elas nos ajudam a ampliar a nossa comunicação; se somos fechadas, ajudam a nos controlar mais; se temos propostas inovadoras, facilitam as mudanças [...] com ou sem tecnologias avançadas podemos vivenciar processos participativos de compartilhamento de ensinar e aprender por meio da comunicação mais aberta, confiante, de motivação constante e de integração.

Espero que essas linhas venham contribuir para uma reflexão sobre o processo de ensino e aprendizagem, quer seja presencial ou à distância, reafirmando a importância da mediação e da afetividade na relação do professor-aluno para que haja uma compreensão dos conteúdos e reafirme que a qualidade da relação que se estabelece influencia os resultados alcançados na educação.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Jaqueline Barbosa Ferraz. **A mediação na tutoria on line:** o entrelace que confere significado à aprendizagem. Dissertação de Mestrado, Ceará: UFC- Universidade Federal do Ceará; Pr: Unopar; 2007.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias:** uma introdução ao estudo da psicologia. 13ª Ed., São Paulo: Saraiva, 2006.

FORMIGA, Marcos; LITTO, Frederic M (orgs). **Educação a Distância:** o estado da arte. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2009.

FIORELLI, José Osmir. **Psicologia para Administradores.** 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia** – saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

LEITE, Sergio A Silva; TASSONI, Elvira C Martins. **A afetividade em sala de aula:** as condições de ensino e a mediação do professor. Disponível em: <<www.fe.unicamp.br/alle/textos>>. Acesso em ago. de 2012.

MORAN, José Manuel; MASSETO, Marcos T; BEHRENS, Marilda Aparecida. **Novas tecnologias e mediação pedagógica.** 19 edição. Campinas, SP: Papirus Editora, 2011.

MORAN, José Manuel. **O que é educação a distância.** Disponível em: <<<http://www.eca.usp.br/prof/moran/dist.htm>>>. Acesso em jul. de 2011.

MORAN, José Manuel. **Para onde caminhamos na educação?** Disponível em:< <http://www.eca.usp.br/prof/moran/caminhamos.htm>> Acesso em ago. de 2011.

R E F E R Ê N C I A S

SANTO, Ieda Medeiros Cordeiro Espírito. **Vínculos afetivos na educação a distância:** possibilidades e impossibilidades. Dissertação de Mestrado, São Bernardo, São Paulo: UMESP, 2011.

SERRA, Daniela Tereza Santos. **Afetividade, aprendizagem e educação on line.** Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Belo Horizonte, MG: Belo Horizonte, 2005.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 1993.

11

PSICOLOGIA E O PENSAMENTO COMPLEXO: BRECHAS PARA A EDUCAÇÃO

Liliana Pereira Lima Azevedo¹

“Temos sempre necessidade do apoio do real, mas o que é, precisamente, o real senão aquilo que a ideia designa como tal?”, Edgar Morin

Com o ofício de professora-psicóloga-pesquisadora-aprendiz, trago como contribuição perguntas sobre os caminhos rumo à emancipação - que a meu ver é a tarefa primordial da educação e da ciência psicológica na educação, quando a serviço da promoção da saúde. Tais caminhos se deparam com crises da civilização de um mundo cindido, e mais especificamente de uma educação fragmentada em sua produção de conhecimentos.

Anuncia-se a oportunidade de se aproveitar as brechas contidas nessas crises, em especial na crise ética planetária, as quais, dentro do pensamento complexo dialógico em Edgar Morin, fazem-se imprescindíveis para que haja a necessidade da crítica que retroalimenta a crise e esta por sua vez promove a conseqüente criatividade para infundáveis inovações. O termo complexo, além de derivar de complexus – tecer junto – tem sua raiz também na idéia de abraçar. O abraçar, nesta linha de pensamento, tem o sentido de abraçar as contradições presentes no tecido complexo da vida.

A pergunta inicial

A pergunta inicial e que comparece como pano de fundo nesta reflexão é uma das que Morin dispara em suas conversas com o leitor: quais os caminhos

¹ Liliana Pereira Lima Azevedo é professora da Universidade Nove de Julho (UNINOVE), mestre em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano – Universidade de São Paulo - USP, e doutoranda em Educação na linha da Complexidade – Universidade Nove de Julho - UNINOVE.

para se chegar à emancipação num mundo cheio de enraizamentos? Tais enraizamentos conferem à vida humana prisões simbólicas: a civilização em determinada sociedade faz dos sujeitos obedientes a paradigmas, doutrinas. A rigidez desses referenciais produz cristalizações e determinismos nas relações humanas. Tais componentes culturais imprimem, ou seja, deixam marcas na constituição das subjetividades. Morin (2007) questiona: “como sair da barbárie civilizada?” (p.168).

Referimo-nos ao imprinting cultural que inibe a diversidade genética, intelectual, psicológica e afetiva, e a normalização a reprime. Conforme Morin (2011), “Há um imprinting cognitivo cultural, matriz que estrutura o conformismo, e há uma normalização que o impõe” (p. 29).

A normalização, referente a âmbitos de normalidade estipulados pela sociedade, faz dos sujeitos reféns de sua própria construção: são classificados de acordo com o que se entende por normais. O diferente é muitas vezes confundido como a-normal. Corre-se o risco, neste sentido, de se patologizar o diverso do padrão idealizado como o de normalidade. O pressuposto distúrbio é tido como individual, sectarizado da complexidade bio-antropo-social. Tal complexidade refere-se à qualidade do ser humano denominada por Morin como unidade triúnica, compreendendo-se os âmbitos orgânico/biológico, dentro de uma espécie e de uma sociedade de forma indissociada.

A ideia da imposição social via imprinting cultural pode ser muito bem exemplificada no universo cotidiano das instituições. Pode-se imaginar infindáveis maneiras com as quais as instituições se organizam, como se dá a hierarquia, como as estratégias de poder chegam aos sujeitos, como estes captam e internalizam crenças e valores. Especificando-se o exemplo, voltemo-nos à instituição escolar e os atores que a compõem. A escola reproduz e produz imprinting cultural ao fazer parte de uma sociedade que comporta os sujeitos a padrões idealizados de aceitabilidade, seja do bom aluno, do bom professor, do funcionário exemplar, do diretor competente, ou daquele que sai do padrão imaginado como ideal: o mau aluno, o professor relapso, o funcionário “encostado”, o diretor ausente.

Crise, crítica e criação

Como possibilidades de quebra das determinações criadas pelo imprinting cultural, temos a dialógica cultural em meio ao calor cultural e à expressão de desvios. A dialógica, na leitura do pensamento complexo, é o fator que traz polos opostos que são interdependentes porque complementares para compor um mesmo todo. Desta forma, a dialógica cultural se refere ao caráter negativo e ao mesmo tempo positivo do imprinting cultural. As repercussões deste, ao mesmo

tempo que negativas pelas imposições da cultura, são positivas, porque necessárias à produção de desestabilizações que geram movimento para a mudança.

A complexidade de conflitos abre brechas para crises e questionamentos no seio do espírito individual - do sujeito pensante - podendo possibilitar busca e criação entre idéias contrárias. O calor cultural, advindo da desorganização necessária às mudanças sociais, é análogo ao calor físico-térmico: equivale à dispersão de partículas, significando movimento.

A turbulência e a instabilidade dão lugar ao novo, o qual surge no seio das singularidades dos sujeitos que são como que terminais individuais do megacomputador cultural² - seu meio sócio-cultural, que os contem ao mesmo tempo que os compõe. A efervecência cultural dá espaço para que haja desvios, que podem se transformar em inovações, rupturas da cristalização do imprinting e normalização. A autonomia relativa dos sujeitos transforma-os em sujeitos de conhecimento, via seu espírito/cérebro. Nota-se, conforme o pensamento de Morin, a ideia de espírito como sinônimo de cérebro ou mente.

Vislumbra-se cada espírito, único como parte de um todo, capaz de viver o paradoxo da contradição: crise-brecha, ou seja, o pensamento crítico pode abrir espaço para o novo, que é a brecha. Vale lembrar que a ideia de crise é representada na língua chinesa (mandarim) por meio de dois ideogramas antagônicos que se complementam numa relação dialógica: perigo e oportunidade. As brechas em meio à cristalização do imprinting cultural possibilitam o aparecimento do pensamento criativo, pela própria necessidade de se criar algo inovador.

A incerteza sociológica é a relação sociedade-sujeito não determinista, mas de inter-retroações. Isto significa que o pensamento complexo considera o princípio da incerteza como um dos seus componentes principais. As inter-retroações são parte do movimento que dá a conotação de transitoriedade dos fenômenos. Este movimento não é linear, é complexo, cheio de labirintos que se entrecruzam numa relação de interdependência, que compreendem os princípios recursivo, dialógico e hologramático³.

O pensamento crítico é tão fecundo quanto o crítico. A crítica, etimologicamente⁴ se constitui da crise ou à ela está relacionada. A crise abre possibilidades para o pensamento criativo. O desvio intelectual, do qual pode advir a criação, tem potencialidades nas condições adversas, vistas, num primeiro momento, como negativas (traumas, atrasos psicológicos, dificuldades); as condições desfavoráveis são ao mesmo tempo favoráveis no pensamento dialógico. As contradições são frutíferas.

² Cf. Morin, em O Método 4 - as ideias - habitat, vida, costumes, organização.

O pensamento dialógico complexo inclui a contradição em sua essencialidade. Isto significa que há suspensão do terceiro excluído, ou seja, não há como ir contra ou a favor de duas proposições contrárias, porque estão associadas. Para Morin (2011), “não se pode abolir o terceiro excluído; deve-se moldá-lo em função da complexidade” (p.246) Cada uma das partes contraditórias é ao mesmo tempo falsa e verdadeira, tornam-se verdadeiras na sua complementariedade.

A crítica, relacionada à crise, dá lugar ao caos. Deste apresenta-se a utopia - o não topos: o não lugar, que pode propiciar o possível para o alcance de um mundo melhor. Desta forma cria-se o novo em meio à crise. Esta, por sua vez, tem origem no conceito de cisão, a mesma raiz do termo civilização, que é um todo cindido. Neste sentido, Morin (1997) aponta o vazio de nossas políticas, fragilizadas e sectarizadas, num momento em que se reduz a política à economia. Cita o quanto “a democracia é um sistema frágil enquanto não tiver raízes históricas profundas e enquanto a sociedade democrática não sofrer desastres devidos à invasão estrangeira ou a uma crise interna muito grave”. (p.175). Na mesma página, o autor aponta a presença do caráter dialógico da democracia, que contempla ao mesmo tempo termos antagônicos e complementares, o consenso/conflituosidade, liberdade/igualdade/fraternidade, comunidade nacional/antagonismos sociais e ideológicos. A cisão da política fica clara quando Morin (ibd.) constata que “a política fragmenta-se nos seus diversos domínios; atenua-se ou desaparece a possibilidade de os conceber em conjunto”. (p.176) Perde-se o significado original da política, originada da pólis, ou cidade grega, em que deveria imperar o bem comum.

Quando Morin (ibd.) discorre sobre a técnica e a sociedade como dominadoras e dominadas, pergunta: “levarão à emancipação da humanidade ou à exploração do mundo?” E conclui: “Nada está ainda decidido” (p.73), trazendo mais uma vez o princípio da incerteza.

Brechas para inovações na educação

Cisões, antagonismos, crises e consequentes brechas estão presentes na humanidade em vários patamares: no planetário, continental, nacional, estatal, municipal e institucional. É a respeito das brechas do âmbito institucional, mais especificamente do referente à instituição escolar, que trataremos agora.

O universo da instituição escolar, assim como o de outras instituições, está

³O todo é, ao mesmo tempo, mais do que a soma das partes e menos do que cada parte, que por sua vez apresenta uma peculiaridade ímpar.

⁴Cf. Lalande

repleto de cristalizações nas relações que se estabelecem. A rigidez dessas relações repercute nas sedimentações de subjetividades: cindidas, definidas, determinadas. Os sujeitos tendem a viver passivamente as adversidades, conformando-se ao padrão de aceitabilidade, ou de normalidade imposto pelo imprinting cultural, conforme citado anteriormente.

Por outro lado apostamos, ao concordar com Morin, na ruptura da normalidade submetida ao imprinting cultural pela existência de brechas rumo ao novo, enxergando o próprio desvio como potencial para abrir novos caminhos. Edgar Morin (2007), ao se referir à sabedoria de viver, remete-se ao fundamento de seu pensamento: “o conhecimento da complexidade humana repercute diretamente sobre a nossa concepção da sabedoria e sobre a definição da “louca sabedoria” (p.140).

A sabedoria desviante é a lucidez da loucura que, em meio ao caos, ruma para a desordem. Dialogicamente considerando, o referido autor (2011) considera que a desordem é componente essencial da organização do anel bio-antropo-(cérebro-psico)-socio-cultural, representação da relação de espíritos e cultura de forma hologramática e recursiva.

A incorporação do saber: o saber viver⁵

A sabedoria da vida ou a arte de viver está implicada na indissociação conhecimento-arte-experiência, entendendo-se conhecimento como aquele que abrange o saber existir humanitariamente, ou seja, em comunhão com os demais que habitam o mesmo planeta. Isto implica na convivência regida pela ética para a preservação da vida em comum.

No entanto, a fragmentação da civilização afeta a ética, trazendo crises profundas, as quais comparecem no âmbito institucional, mais especificamente escolar, como nos interessa neste artigo. O pano de fundo deste afetamento ético que comparece na instituição escolar (e por ela é reproduzido) é trazido por Petraglia (2008):

A ética também é afetada na Modernidade, não só com os inúmeros atentados contra a vida, das guerras e genocídios, mas, ainda, com a incapacidade de enfrentamento de novas contradições. Estabelece-se a dualidade e o relativismo em torno do bem e do mal. Quando algumas pessoas ou grupos se crêem do bem, elas se autorizam a cometer o mal, em nome do bem. E a história da humanidade nos mostra isso, com inúmeros exemplos, recorrentes também na Modernidade (PETRAGLIA, 2008, p. 32).

A escola: por que universo de saberes apenas intelectuais?

O afetamento ético anteriormente mencionado, juntamente com a fragmentação dos saberes, é anunciado no decorrer da obra de Morin e de seus seguidores. Destacamos aqui um dos sete saberes vitais para se trabalhar a reforma da educação segundo o pensador, que é o Ensinar a Compreensão, em sua obra *Os Sete Saberes para a Educação do Futuro*.

O Ensinar a Compreensão, um dos sete princípios fundantes para a reforma da educação dentro do pensamento moriniano, compõe duas espécies de compreensão, de acordo com a obra citada acima: a objetiva que é intelectual e a humana intersubjetiva. Percebe-se que a compreensão intersubjetiva é esquecida no decorrer no processo educativo, e a compreensão intelectual toma o lugar de destaque como objetivo principal da educação; esta, ao mesmo tempo em que desconsidera a compreensão intersubjetiva, é fragmentada por desconsiderar também a diversidade cognitiva. A intersubjetiva, relacionada ao saber conviver com o outro e construir-se sujeito na relação solidária, é deixada de lado.

A compreensão intersubjetiva, fator importantíssimo para a construção da subjetividade humana, é muito bem apontado por Dias e Cunha (2009):

A desvalorização dos afetos e dos atravessamentos de cunho emocional interroga, pretensamente, apenas um lado do homem e desqualifica a conjunção de fatores que concorrem para sua constituição subjetiva. O termo afeto deriva do latim *affectu* e significa afetar, tocar. Somos tocados e afetados por situações do cotidiano escolar que comandam ensino e aprendizagem, e excluí-las é tomar o indivíduo / sujeito como objeto imune aos efeitos gerados e produzidos pelo dia-a-dia educacional (DIAS e CUNHA, 2009, p. 46)

Dias e Cunha apontam ainda, na mesma obra mencionada, a fragmentação do sujeito inserido no fenômeno estudado durante o processo educativo. A subjetividade humana não é compreendida de forma complexa, isto é, conjugada em suas dimensões humanas que se interligam: biofísicas, psicológicas, socioculturais, econômicas, históricas. Estas em boa parte cedem lugar à dimensão especificamente intelectual.

Tal constatação se relaciona a ideias reducionistas sobre os sujeitos em formação. Seja por parte de educadores, de pessoas em geral do senso comum, ou pior, da apreensão que se faz da ciência psicológica, que em sua origem como ci-

⁵Mesmo sub-título utilizado por Edgar Morin no Método 6-Ética (2007, p.139)

ência traz impregnadas marcas das ciências naturais que descrevem, determinam e naturalizam os fenômenos da subjetividade humana.

A psicologia na área da educação e mais especificamente a psicologia escolar no Brasil apresenta, em seus primórdios, a demanda limitadamente técnica de intervenção com o intuito de avaliar quantitativamente o desempenho dos alunos. Os testes psicométricos foram instrumentos muito utilizados para a classificação e categorização dos alunos. Tais procedimentos não são em si o que estamos apontando como problema. A crítica que tecemos aqui é quando seus resultados, generalizados em escalas quantitativas de desempenho, são considerados em si mesmos como resultado geral do estudo sobre o sujeito. Nota-se, nestes casos, o pensamento unidimensional da subjetividade, assim como produção de laudos e relatórios que direcionam o sujeito à padronização dentro do que se estipula como normalidade, que muitas vezes diz respeito ao comportamento aceito com bom ou adequado para a instituição, esquecendo-se do que seria bom para o desenvolvimento do próprio sujeito em formação.

O desafio para aquele que tem o saber da psicologia como papel e atuação na instituição se estabelece no enxergar os fenômenos humanos em sua diversidade dentro do coletivo, e mais além: de forma complexa, saber enxergar cada indivíduo em sua singularidade que é ao mesmo tempo contraditória, diversa, heterogênea e transitória.

Por todas essas considerações, temos em mãos o desafio de buscar o APRENDER no lugar do simples APRENDER, como objetivo específico da educação para que se caminhe rumo ao alcance da emancipação. Isto significa que a verdadeira compreensão é aquela que une a intelectual à intersubjetiva, fazendo com que o sujeito não simplesmente aprenda, mas apreenda os significados e sentidos da vida na relação com o outro.

Desta forma, ao ser considerado em todas as suas dimensões e inserido no processo de aquisição de conhecimento, cada qual poderá se re-conhecer e reconhecer sua própria vida e existência no que está sendo ensinado, ou melhor, no que se está descobrindo e criando.

REFERÊNCIAS

DIAS, E.T.D.M.; CUNHA, M.F.P.C. Desempenho escolar e subjetividade: análise da fragmentação. In: DIAS, E.T. D. M; LORIERI, M.A. (Orgs). **Teorias e políticas em educação**. São Paulo: Xamã, 2009.

LALANDE, A. **Vocabulário Técnico e Crítico da Filosofia**. 3ªed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MORIN, E. **Uma política de civilização**. São Paulo: Instituto Piaget, 1997.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez: 1999.

MORIN, E. **O método 6**. Porto Alegre: Sulina; 2007.

MORIN, E. **O método 4**. Porto Alegre: Sulina; 2011.

PETRAGLIA, I. **Educação complexa para uma nova política de civilização**. Educar, Curitiba, n. 32, p. 29-41, 2008. Editora UFPR

12

COACHING & PSICOLOGIA POSITIVA: ATENDIMENTO COM FOCO NO FUTURO

Gislene Regina Isquierdo¹

“No início da minha carreira profissional, eu me perguntava: Como posso tratar curar ou mudar uma pessoa? Agora, eu formularia a pergunta do seguinte modo: como posso criar com esta pessoa um relacionamento que ela possa usar para seu próprio crescimento pessoal?”, Carl Rogers

O Coaching

Muitas pessoas perguntam: “Afiml, o que é coaching? É treinamento, é uma forma de terapia ou é consultoria?!”. Os termos *coach* e *coaching* são de origem inglesa e em sua tradução literal para o português significa *treinador* e *treinamento*. No entanto, o termo *coaching* se tornou uma linguagem mundial para nomear a atuação do profissional *coach*. Então, o leitor pode pensar: “Não ajudou muito!”. Neste momento faço uso da colocação do autor Di Stéfano, 2011, que compara a ideia de traduzir o termo *coaching* com a ideia de traduzir a palavra Gestalt ou Yoga, estas são palavras que por serem tão únicas, são autoexplicativas e autorrepresentativas. Assim, o termo *coaching* significa o processo em si; *coach* representa o profissional que conduz o processo e *coachee*, o cliente que recebe o *coaching*.

O termo *coach* é muito utilizado na área esportiva. Neste caso, o *coach* (treinador) de futebol está junto de seus atletas o tempo todo, inclusive no dia dos jogos e ele vibra com os *goals*. Do mesmo jeito, o profissional *coach* está com seu

¹ Gislene Regina Isquierdo tem MBA em Coaching – Fappes. Master Coach – SBCoaching. Especialização em Recursos Humanos: Gestão de Pessoas e Competências – UNIFIL. Especialização em Psicoterapia na análise do comportamento – UEL. Psicologia – UEL. Faculdade Pitágoras. isquierdo_gis@hotmail.com

cliente em momentos estratégicos de forma presencial ou à distância. No entanto, há aspectos de grande diferenciação. Em nenhum momento o *coach* passará para seu cliente, orientações às quais ele deva seguir (como faz o treinador de futebol, por exemplo). O profissional *coach* irá levar seu cliente a refletir e buscar suas próprias orientações e soluções; e entre uma sessão e outra, entrar em ação aplicando os conteúdos ‘descobertos’ durante o encontro de *coaching* para chegar ao resultado que está buscando. O propósito central é através da parceria existente entre o *coach* e o *coachee*, ajudar o cliente a pensar, trabalhar e agir de forma responsável e autônoma.

Segundo, Zaharov, 2010, a denominação *coaching* apareceu mais efetivamente no Brasil no início do ano 2000, trazendo com seu surgimento uma nova onda de modismo no mundo corporativo, como aliás já havia acontecido com outros programas como por exemplo, Qualidade Total, Certificação Iso, entre outros.

Atualmente o *coaching* vem se consolidando como um fator de desenvolvimento e crescimento tanto na área profissional como pessoal, tudo isso de maneira que o próprio cliente chegue às suas próprias soluções e não às soluções do *coach*. Até mesmo porque, as soluções quando impostas de fora dão a sensação de que a pessoa que a toma, não é a responsável pelos resultados e podendo ficar até mesmo, dependente do *coach*; destacando aqui dois aspectos fundamentais do *coaching*: responsabilidade e autonomia.

O *coaching* é um trabalho estruturado que utiliza conceitos oriundos de diversos campos do saber humano, por exemplo: filosofia, psicologia, antropologia, etc. Tudo isso para entender como o ser humano pensa, sente, reage, age, aprende, muda, evolui, se motiva, se relaciona, etc.

Coaching é um processo que visa elevar a performance de um indivíduo (grupo ou empresa), aumentando os resultados positivos por meio de metodologias, ferramentas e técnicas cientificamente validadas, aplicadas por um profissional habilitado (o *coach*), em parceria com seu cliente (o *coachee*) (DA MATTA, 2012, p. 67).

Ele é considerado um processo, pois tem início, meio e fim, possui procedimentos definidos e por isso transcorre num determinado período de tempo. Pode ser focado no aumento da performance ou na mudança de algum comportamento, transformação e ou aprendizado.

Para clarificar ainda mais, vale ressaltar o que não é *coaching* e algumas características particulares do seu escopo; para isso observe o quadro a seguir (informações baseadas no livro *Metodologia Personal & Professional Coaching*, Da Matta, 2012).

	Coaching	Psicoterapia ou Terapia	Consultoria ou Mentoria
Perfil do Cliente	Pessoas funcionais, que não apresentam diagnósticos de problemas ou distúrbios mentais	Pessoas que apresentam disfunções ou diagnósticos de distúrbios mentais e ou emocionais.	Pessoas ou empresas que buscam soluções prontas e receitas do que fazer e como fazer.
Foco	O foco são as ações presentes que conduzirão o coachee à construção do seu futuro desejado.	Algumas abordagens costumam focar no passado e nas causas passadas dos comportamentos do cliente.	Um especialista de determinada área, orienta, aconselha e instrui uma pessoa ou empresa baseado na sua vivência anterior ou na vivência de outros clientes.
Pergunta Central	Como? O por que também, é utilizado, no entanto a grande questão é sempre como chegar lá.	Por que?	O que? O ponto é entender o que está acontecendo para que o profissional possa então dar a solução a ser tomada.
Resultados	São sempre específicos e mensuráveis. Acontecem de forma rápida e profunda.	Nem sempre são específicos e mensuráveis. Acontecem de forma mais lenta.	Acontecem de forma rápida uma vez que a ação dada pelo consultor é implantada, no entanto correndo o risco de não ser o melhor para este cliente, uma vez que o melhor para uma 'pessoa' pode não ser para outra.
Relacionamento	<i>Coach</i> e <i>coachee</i> formam uma parceria. O <i>coach</i> não precisa ser um expert na necessidade do <i>coachee</i> , ele próprio é o especialista. O <i>coach</i> facilita o processo no qual o <i>coachee</i> desenvolve e implementa suas próprias soluções.	O terapeuta ou psicólogo é o expert, o cliente é o paciente.	O consultor ou mentor é o expert, o especialista em determinado assunto que irá valendo-se da sua experiência e vivência corporativa, dar recomendações, orientar, treinar e aconselhar seu cliente.
Processo	O profissional auxilia o cliente a identificar seus objetivos e desafios, seus pontos fortes e os pontos que precisam ser desenvolvidos e estimula o cliente a entrar em ação para alcançar seus objetivos.	O profissional faz um diagnóstico e estabelece as intervenções que ele considera como mais adequadas para o caso.	O profissional faz um diagnóstico ou levantamento do perfil do cliente e passa as orientações a serem tomadas.
Formação	A profissão de <i>coach</i> não é regulamentada. Contudo as exigências de mercado quanto à formação de profissionais certificados por instituições idôneas tendem a aumentar cada vez mais.	A formação de psicólogo é regulamentada e requer formação universitária em psicologia.	A formação não é regulamentada. O profissional tem sua formação específica e uma longa vivência no mercado de trabalho, onde utilizando desta realiza trabalhos compartilhando sua expertise.

O *coaching* proporciona vários benefícios, tanto no campo individual como também, organizacional, por exemplo: aumento do autoconhecimento, elevação da autoestima e autoconfiança; aprimoramento dos relacionamentos e da comunicação interpessoal; capacidade de modificar comportamentos improdutivos; elevação do nível de independência, proatividade, iniciativa e controle sobre sua própria vida.

Os fundamentos principais do *coaching* são: foco, ação e melhoria contínua. O estabelecimento do foco, pois o primeiro passo é o cliente estabelecer como ele está hoje e como ele quer estar no seu futuro. Qual é o seu objetivo, para onde ele irá direcionar as suas ações. Outro ponto, é que de nada adiante a pessoa estabelecer aonde ela quer chegar se ela não se colocar a caminho, se ela não entrar em ação. Assim, o processo de *coaching* leva o coachee a assumir a responsabilidade por suas ações e a identificar e executar quais ações serão necessárias

para obter os resultados por ele desejados. E neste processo entra então, o aspecto de melhoria contínua, pois a cada dia as ações podem ser mais elaboradas, mais fortes e consistentes, o cliente entra num ritmo de ser a cada dia o melhor que ele pode ser e hoje sempre melhor que ontem...

Comprovação científica

A validação científica é um ponto forte do *coaching*. Por exemplo, quando é afirmado que o *coaching* colabora para a o aumento do desempenho, é porque isso já foi demonstrado e replicado por diversas pesquisas, como no caso do estudo realizado por um grupo de pesquisadores da universidade de Sydney, nos USA que foram liderados por Anthony Grant em 2009. Este estudo comparou os resultados de executivos que passaram pelo processo de *coaching* com executivos que não participaram das sessões de *coaching*. Grant constatou o seguinte resultado, o grupo de executivos que vivenciou o *coaching* apresentou: mais resiliência, maior bem-estar no ambiente profissional, menor propensão a depressão e maior adaptabilidade às mudanças organizacionais do que o grupo de executivos que não fizeram *coaching*.

Foco no futuro

No processo de *coaching* o *coach* irá trabalhar com o seu coachee três aspectos:

1. A situação atual do cliente, que será chamada de ponto A;
2. A situação ideal ou desejada pelo cliente, que será chamada de ponto B;
3. Ações a serem feitas para eliminar a distância entre os dois pontos, A e B.



E para alcançar o ponto B, o *coach* estabelece uma parceria de compromisso, ética e confiabilidade com o *coachee* para que ele:

- Defina objetivos e metas;

- Identifique o que o está impedindo de alcançá-los;
- Supere os limites e bloqueios;
- Desenvolva foco, competências, planejamentos e ações para que os objetivos sejam realmente alcançados.

Com esta parceria o cliente é levado à busca de novos entendimentos e opções capazes de fazer com que ele amplie suas realizações e conquistas.

Desta forma a pessoa para passar pelo processo de *coaching* precisa estar em um 'estado funcional saudável,' ou seja, saudável emocionalmente para focar suas energias para o futuro, para novas ações, comportamentos e novas conquistas. Isso porque o coaching não vai focar em entender o motivo que leva o coachee a se comportar de determinada maneira.

Imagine um *coachee* que possui um grande medo de falar em público (ponto A) e que este busca o *coaching*, pois quer muito apresentar-se ao público com clareza, confiança e autoridade (ponto B). O coach em nenhum momento trabalhará os traumas que no passado desencadearam este medo. A sua atuação estará focada em que competências, habilidades e crenças precisam ser desenvolvidas, potencializadas pelo coachee para que ele alcance seu objetivo efetivamente e no menor tempo possível.

Apesar do *coach* não trabalhar o passado, isso não significa que sua intervenção seja superficial. Muito pelo contrário. Sua atuação está centrada na geração de responsabilidade, isto é, o cliente é responsável pelos resultados que tem na sua vida. Gera um profundo autoconhecimento, o que permite a exata noção de quais são as suas forças, virtudes e talentos, o que fazer para multiplicar, potencializar essas forças e usá-las na potencialidade máxima. Sua atuação permite ao coachee saber quais são as suas falhas, fraquezas e pontos que precisam ser desenvolvidos. Possibilita conhecer suas crenças, aquelas que agem na 'sombra' do ser humano e que muitas vezes afastam a pessoa de atingir seus objetivos; que a limitam e enfraquecem; possibilita como efetivamente, levar o cliente a se libertar dessas crenças e construir crenças fortalecedoras que irão impulsionar a pessoa à concretização de suas metas. E também, conhecer seus valores mais profundos e o meio de viver por eles, elevando assim o índice de realização e felicidade.

A Psicologia Positiva

Por muito tempo a psicologia dedicou-se sobre o nobre objetivo de aliviar o sofrimento e eliminar as condições debilitantes da vida do ser humano. Dedicou-se ao estudo das doenças e seus possíveis tratamentos. No entanto, isso de certa forma restringia a aplicação desta ciência tão fundamental. Veio então, o

questionamento: “O que fazer com aqueles clientes que estão bem, e que querem ficar ainda melhores; que já estão relativamente felizes, mas querem mais?”

Neste ponto, entra os fundamentos da Psicologia Positiva, que é um movimento recente dentro da ciência da psicologia que adota uma visão mais aberta e apreciativa dos potenciais, das motivações e das capacidades humanas.

O foco da Psicologia Positiva está no estudo da felicidade, do bem estar, da saúde mental e não nas fobias, distúrbio ou nas questões das doenças mentais. Recentemente, as teorias encontraram suporte empírico em estudos feitos por psicólogos positivos e humanistas, como por exemplo, Seligman (2009), Peterson (2006), entre outros.

Seligman (2009) foi um dos fundadores desta nova linha da Psicologia e os resultados do seu trabalho foi primeiramente condensado no livro *Felicidade Autêntica*. Segundo o autor (2009) a felicidade é algo que deve ser cultivada diariamente, com bom-humor, otimismo e gentileza. Na verdade, desde tempos imemoriais os profissionais da saúde se preocupam com a ação que as emoções exercem sobre o organismo humano. Ela estabelece justamente o teor dessa influência no equilíbrio dos corpos físico e mental. Uma das ideias principais desta teoria é a ‘resiliência’, ou seja, o poder humano de se manter firme diante dos infortúnios, adaptando-se a eles. Esta vertente procura quebrar os vínculos que prendem o pensamento humano a uma concepção negativista sobre a jornada existencial do homem. A ênfase das pesquisas da Psicologia Positiva incide sobre a esfera iluminada da mente, visando promover qualidade de vida.

É preciso sim, levar a sério a psicologia do sofrimento, como fala Seligman, 2011; principalmente quando se trabalha com a depressão, a esquizofrenia e outras doenças. Para o autor, a psicologia positiva é considerada um terremoto na psicologia, um movimento científico e profissional, que tem o intuito de compreender o bem-estar e produzir as condições capacitadoras de vida. O ponto principal da psicologia positiva é tornar as pessoas felizes.

Leccionar a psicologia positiva, pesquisá-la, usá-la na prática como coach ou terapeuta, oferecer exercícios de psicologia positiva a alunos em sala de aula, criar filhos a partir da psicologia positiva... e apenas ler sobre a psicologia positiva, torna as pessoas mais felizes (SELIGMAN, 2011, p. 12).

Os profissionais que seguem esta linha procuram levar o seu cliente a olhar para si mesmo e a encontrar não apenas emoções e desejos reprimidos, bloqueios e traumas emocionais, mas principalmente qualidades, pontos positivos, competências e habilidades que levam ao sucesso.

Diante desses conhecimentos, observa-se que o ser humano é muitas vezes, escravo de suas crenças e valores, o que pode impedi-lo de visualizar os caminhos transformadores, gerando limitações e impedindo o seu progresso. A Psicologia Positiva revela que é possível transcender os limites impostos ao vencer determinadas crenças. Ela procura explorar forças até então desconhecidas, com o objetivo de compreender o seu alcance e os efeitos que pode provocar no cotidiano do homem, ela procura empreender o caminho para a conquista da felicidade (SELIGMAN, 2009).

Na teoria da felicidade autêntica (SELIGMAN, 2009), o objetivo da psicologia positiva é aumentar a quantidade de felicidade na vida das pessoas e do planeta. Na teoria do bem-estar (SELIGMAN, 2011), em contrapartida o objetivo da psicologia positiva é plural e significativamente diferente, é aumentar a quantidade de florescimento na vida das pessoas e do planeta. E para florescer um indivíduo deve ter todas as 'características essenciais': emoções positivas, engajamento, interesse, sentido e propósito e também, as chamadas 'características adicionais': autoestima, otimismo, resiliência, vitalidade, autodeterminação e relacionamentos positivos.

No mundo dinâmico de hoje, precisa-se de pessoas que desafiem o status quo, que criem visões de futuro (positivo) e sejam capazes de inspirar outras pessoas a quererem realizar estas visões. O ponto é como estes fatores: coaching e psicologia positiva podem se correlacionar de uma forma que potencialize o desenvolvimento das pessoas. Para que o indivíduo tenha a sua melhor performance, seja feliz e tenha bem-estar.

Com os conceitos da Psicologia Positiva e os fundamentos do *Coaching*, o profissional que trabalha para a promoção do desenvolvimento humano pode em parceria com seu cliente potencializar o desempenho, a realização, satisfação, felicidade e bem-estar do seu cliente.

Um trabalho focado no futuro e em ações que promovam melhoria contínua, como visto anteriormente, fazem parte da filosofia do *Coaching*. O *Coaching* é simplesmente, um processo de desenvolvimento humano, com início, meio e fim, definido em comum acordo entre o *coach* e o *coachee* de acordo com a meta desejada pelo cliente, onde o coach apoia o cliente na busca de realizar suas metas.

Segundo Di Stéfano (2011) o *Coaching* parte do pressuposto que as pessoas tem um poder interno deslumbrante, e, dependendo da abordagem utilizada, este poder pode ser abafado ou desenvolvido.

O processo de *Coaching* entra neste ponto, pois o *coach* avalia as forças e fraquezas do seu cliente face aos objetivos visados e ao meio em que este atua, e define um plano que permita alcançar os resultados desejados. Há co-responsabi-

lidade no processo de *coaching*, enquanto o resultado em si, é de responsabilidade do *coachee*.

Portanto, o *coaching* é uma abordagem de desenvolvimento humano pessoal e profissional que tem como objetivo auxiliar as pessoas de qualquer área de atuação a maximizar seus resultados com base na otimização de seus próprios recursos técnicos e emocionais.

Todos estes estudos tornaram-se referência na minha atuação profissional, pois confirma a convicção que eu já possuía de que cada pessoa é o agente de transformação da sua vida e que ele nasce potencialmente apto a isso. Que ela possui internamente os recursos necessários para realizar seus objetivos e ser feliz. No entanto, algumas pessoas não conseguiram, por diversos motivos, descobrir e utilizar seus recursos.

O coaching parte do pressuposto que todo ser humano tem o potencial para ser feliz, que cada um é o responsável pela sua vitória ou derrota. Que cada pessoa é a causa e não a vítima das circunstâncias (se ela quiser e assim o fizer, pode se colocar num papel de vítima); que cada pessoa é a autora da sua própria história e escolhe qual será a trilha sonora que irá tocar nela.

Assim, o papel do coach é conduzir o *coachee* a sua melhor performance, a descobrir suas forças e talentos e usá-los na potencialidade máxima. A desenvolver seus pontos fracos; a se colocar a caminho, escolhendo se virará à direita ou esquerda; escolhendo qual será o seu destino, o seu ponto de chegada. E levar o *coachee* a realmente entrar em ação de forma rápida, comprometida e profunda para realizar seus objetivos, sonhos e elevar assim seu índice de realização, felicidade e bem estar.

“O que está acontecendo agora e o que aconteceu no passado não determinam quem você é. São suas decisões sobre onde colocar seu foco, o significado que você atribui as coisas e o que você vai fazer a respeito disso que terminam seu futuro”.

Anthony Robbins

REFERÊNCIAS

DA MATTA, V. **Personal & Professional Coaching**: livro de metodologia. Publit. Rio de Janeiro: 2012.

DI STÉFANO, R. **O líder-coach**: líderes criando líderes. Quality Mark. Rio de Janeiro: 2011.

GRANT, A.; CURTAYNE, L.; BURTON, G. **Resilience and workplace well-being**: a randomised controlled study. The journal of positive psychology, v. 4, n. 5, p. 396 – 407, 2009.

PETERSON, C. **A Primer em Psicologia Positiva**. Oxford: Oxford Univerty Press, 2006.

SELIGMAN, M. E. P. **Felicidade Autêntica**: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente. Objetiva. Rio de Janeiro, 2009.

SELIGMAN, M. E. P. **Florescer**: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar. Objetiva, Rio de Janeiro, 2011.

ZAHAROV, A. **Coaching**: caminhos para transformação da carreira e da vida pessoal. Brasport. Rio de Janeiro: 2010.

