

2023
v.11
nº1

Temas contemporâneos em Psicologia

ACiS

Atas de Ciências da Saúde
ISSN: 2448-3753

FMU
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Atas de Ciências da Saúde - ACIS / Faculdades
Metropolitanas Unidas. -- São Paulo: A Faculdade,
2013-

Trimestral
ISSN: 2448-3753

1. Ciências da Saúde. 2. Qualidade de Vida. 3. Psicologia
I. Faculdades Metropolitanas Unidas. II. Título.



CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS – FMU

PRESIDENTE / REITOR

Prof. Arthur Sperandéo de Macedo

VICE-PRESIDENTE ACADÊMICO

Prof. Dr. Manuel Nabais da Furriela

VICE-PRESIDENTE EXECUTIVA DE ESTRATÉGIA E TRANSFORMAÇÃO

Profa. Ms. Aline Alves de Andrade

ATAS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ACiS

EDITOR CIENTÍFICO

Profa. Dra. Terezinha A. de Carvalho Amaro

EQUIPE EDITORIAL

Profa. Ms. Alessandra Gasparello Viviani

Prof. Dr. Daniel Manzoni de Almeida

Profa. Ms. Leila Frayman

Profa. Dra. Maria Lucia Marques

Profa. Ms. Mirtes C.T. P. Perrechi

Profa. Dra. Priscila C. Cristovam

Profa. Dra. Rogéria Maria Ventura

Patrícia Salvaia

ACiS 2023 vol.11 n.1 Temas Contemporâneos em Psicologia

ACiS 2023 vol.11 n.1 Temas Contemporâneos em Psicologia

Carta do Editor <i>Terezinha Amaro</i>	6
Apresentação desta edição <i>Patrícia Salvaia</i>	7
ACiS 2707 A Percepção do racismo e suas influências na construção da identidade das mulheres negras da cidade de São Paulo / The perception of racism and its influences on the construction of the identity of black women in the city of São Paulo <i>Laís Rafaela Nascimento Silva, Mara Aline de Campos dos Santos</i>	9
ACiS 2717 Luto sob o contexto da pandemia de COVID-19 à luz da psicanálise / Mourning under the context of the COVID-19 pandemic in the light of psychoanalysis <i>Rosely Bolgenhagen, Lílana Cremaschi Leonardi</i>	28
ACiS 2735 A depressão nas mulheres negras brasileiras: um estudo acerca do racismo estrutural e seu impacto psíquico / Brazilian black women's depression: a study about structural racism and the psychic impact <i>Jackeline Ribeiro Martins, Mara Aline de Campos dos Santos</i>	37
ACiS 2700 Amor e Sexualidade em Freud: uma articulação para além do prazer genital / Love and Sexuality in Freud: an articulation beyond genital pleasure <i>Maria Teixeira da Silva Santos, Lílana Cremaschi Leonardi</i>	61
ACiS 2704 A Importância do desenvolvimento humano e da regulação emocional no processo de ensino e aprendizagem de inglês / The Importance of human development and emotional regulation during the process of teaching and learning English <i>Graziela Fernanda Mercúrio, Juliana Santos Graciani</i>	80
ACiS 2731 Esquizofrenia e a Clínica Psicanalítica contemporânea / Schizophrenia and the Contemporary Psychoanalytic Clinic <i>Maria da Graça Azenha Bautzer Santos, Lílana Cremaschi Leonardi</i>	100
ACiS 2501 Publicado na edição / Published on edition v.9 n.1 (2021) A origem e os desdobramentos da angústia na perspectiva psicanalítica freudiana / The origin and unfolding of anguish in the Freudian psychoanalytic perspective <i>Ariane Voltolini Paião, Armando Chibante Pinto Coelho, Terezinha A. de Carvalho Amaro</i>	120

A questão traumática na pedofilia: uma investigação na obra Lolita / The traumatic pedophilia issue: an investigation of the literary work Lolita

Jéssica Leite Barbosa, Márcia Guimarães Rivas

Prezado leitor,

A edição *Temas contemporâneos em Psicologia* foi pensada com o intuito de trazer novos olhares e discussões. A Psicologia como ciência tem muito a contribuir com a comunidade científica e nesta edição mantemos em pauta a relevância e a qualidade das publicações. Além do incentivo à leitura e escrita para alunos, orientadores e pesquisadores afins.

A revista científica tem o papel de provocar reflexões, de incentivar, por meio das publicações, o debate científico pormenorizado, aguçar o avanço do conhecimento, discutir e analisar resultados de estudos. É importante o olhar atento e meticuloso do Editor e da Equipe Editorial para novos horizontes e de forma abrangente, é o que tem sido pensado e cuidadosamente analisado nas edições da Revista ACiS.

Nesta edição da Psicologia são apresentados um repertório de temas que dão colorido particular a esta edição e mediados pelas observações, as contribuições e as ponderações feitas pelos autores.

Agradecemos a cada um que contribuiu com a edição *Temas contemporâneos em Psicologia*. Em especial, aos autores que enviaram o melhor de sua produção científica, aos assessores e *revisores* que anonimamente dedicaram tempo e competência e a equipe editorial que com abnegação e eficiência tem desempenhado sua função.

Terezinha Amaro

Editora-chefe

Nesta edição exclusiva de *Temas contemporâneos em Psicologia* apresentamos trabalhos de autores que se debruçaram sobre suas pesquisas – muitas vezes indo além desta área do Saber –, para estabelecer relações que embasem e/ou expliquem os fenômenos por eles observados. Como disse C. G. Jung em sua obra *Símbolos da Transformação*, “como em toda ciência, também na psicologia o trabalho de pesquisa exige conhecimentos bastante extensos. Um pouco de patologia e teoria das neuroses é totalmente insuficiente, pois esta área do conhecimento médico sabe apenas de uma doença, mas desconhece totalmente a alma que está doente”.

Buscando contribuir para a produção e divulgação do conhecimento em Psicologia,

- Silva e Santos relatam e exploram o resultado de uma pesquisa sobre os efeitos psicossociais do racismo estruturado na vida de mulheres negras na cidade de São Paulo;
- Bolgenhagen e Leonardi discorrem sobre a importância dos rituais na elaboração do luto, as consequências de sua ausência e como a psicanálise pode ser aplicada no manejo clínico de indivíduos enlutados;
- Martins e Santos apresentam a relação existente entre o racismo e a depressão e os fatores de risco que contribuem para sua predominância em mulheres e negros;
- Santos e Leonardi referem-se à Psicanálise Clássica para explorar os temas de amor e sexualidade para além do prazer genital;
- Mercúrio e Graciani descrevem a importância do desenvolvimento humano no processo de ensino e aprendizagem da língua inglesa no Brasil;
- Santos e Leonardi investigam como a Clínica Analítica contemporânea pode contribuir com o tratamento de indivíduos com diagnóstico de esquizofrenia;
- Paião, Coelho e Amaro esclarecem a origem e os desdobramentos da angústia na perspectiva psicanalítica freudiana;
- Barbosa e Rivas analisam a não elaboração traumática e sofrimentos ocultos em um pedófilo, usando como base a obra *Lolita*, de Vladimir Nabokov.

Os dois últimos artigos são republicações da edição v. 9, n. 1 (2021), resgatados para esta edição por sua qualidade e relevância para nossa discussão.

Aos autores, dedico esta citação de Guillaume Ferrero, em *Les lois psychologiques du symbolisme*:

Portanto, como é a teoria que dá o valor e o significado que os fatos têm, ela frequentemente é muito útil, ainda que parcialmente falsa; pois ela projeta luz sobre fenômenos a que ninguém dava atenção, obriga a examinar sob vários aspectos fatos que ninguém estudara antes, e estimula pesquisas mais extensas e bem-sucedidas... é, portanto, dever moral do homem de ciência arriscar-se a cometer erros e sofrer críticas, para que a ciência avance sempre... Um escritor... atacou intensamente o autor, dizendo que este era um ideal científico bastante restrito e bastante mesquinho... Mas aqueles que possuem um espírito suficientemente sério e frio para não acreditarem que tudo o que escrevem é a expressão da verdade absoluta e eterna, aprovarão esta teoria, que coloca as razões da ciência bem acima da miserável vaidade e do mesquinho amor-próprio do sábio.

Que esta edição cumpra seu papel também como incentivo à produção de cada vez mais conhecimento científico em todas as áreas da Saúde.

Uma boa leitura a todos!

Patrícia Salvaia

Equipe Editorial

A Percepção do racismo e suas influências na construção da identidade das mulheres negras da cidade de São Paulo

The perception of racism and its influences on the construction of the identity of black women in the city of São Paulo

Laís Rafaela Nascimento Silva^a, Mara Aline de Campos dos Santos^b

a: Graduada do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

b: Psicóloga, Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

RESUMO

Este artigo é o resultado de uma pesquisa de iniciação científica, que investigou como o racismo pode influenciar a construção da identidade das mulheres negras e quais as percepções dessas mulheres sobre ele. Trazendo os processos de desenvolvimento da identidade e buscando relacionar com a experiência de ser negra em uma sociedade que foi estruturada de forma racista, visa demonstrar como o racismo estrutural atravessa diversos fatores da vida dessas mulheres e, mais precisamente, em como pode afetar a sua saúde mental e a construção de sua identidade. Utilizando uma metodologia qualitativa, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e entrevistas baseadas no método de história de vida, com mulheres negras residentes da cidade de São Paulo, onde destacamos os principais temas encontrados em cada uma destas. Concluímos que os efeitos psicossociais do racismo podem trazer prejuízo significativo para a saúde mental da mulher negra, podendo influenciar sua autoestima, trazer prejuízo no desenvolvimento das suas relações afetivas e alterar o seu autoconceito, sua forma de ver a si mesma e o seu ambiente.

Descritores: construção social da identidade, discriminação racial, processo de socialização, racismo, violência contra as mulheres afrodescendentes

ABSTRACT

This article is the result of scientific initiation research, which investigated how racism can influence the construction of black women's identity and what these women's perceptions are about it. Bringing the processes of identity development and seeking to relate to the experience of being black in a society that was structured in a racist way, it aims to demonstrate how structural racism crosses different factors in these women's lives and, more precisely, how it can affect their mental health and the construction of their identity. Using a qualitative methodology, bibliographical research and interviews-based life history method were carried out with black women residing in the city of São Paulo, where we highlighted the main themes found in each of these. We conclude that the psychosocial effects of racism can significantly harm the mental health of black women, which can influence their self-esteem, impair the development of their affective relationships and change their self-concept, their way of seeing themselves and its environment.

Descriptors: social construction of identity, racial discrimination, socialization process, everyday racism, violence against Afro-descendant women

INTRODUÇÃO

Crescer negra em uma sociedade estruturalmente racista pode implicar diversas dificuldades e consequências para a mulher. O *bullying* e o preconceito enfrentados, a idealização do

branco como uma forma, um modo de viver a ser alcançado, influenciam diretamente a construção do sujeito negro, sua forma de ver o mundo e a si próprio, trazendo como consequência a não aceitação do corpo e suas características.

Buscando relacionar as experiências de mulheres negras em um ambiente racista, sem identificação e valorização de suas características e capacidades, este artigo questiona como suas identidades são afetadas com essa vivência. Como é o desenvolvimento psíquico, intelectual e social de uma mulher, que em diversas situações de sua vida é diminuída pela cor de sua pele e sua origem, seja na sua família, escola ou trabalho, enfrentando violências de forma direta e indireta?

Alguns efeitos psicossociais do racismo para suas vítimas já são conhecidos e sido apresentados no manual de referências técnicas para a prática do psicólogo, do CFP (2017) relações raciais, entre eles a utilização de mecanismos de defesa e o dilaceramento psíquico, utilizados como uma tentativa de manutenção da integridade psíquica do sujeito.¹

Neste mesmo manual, é explorado o conceito de racismo pessoal ou internalizado, que, exercido de modo intencional ou não, coloca negros e brancos em posição de inferioridade e superioridade respectivamente, dessa forma, o sujeito que sofre o racismo internaliza a inferioridade proposta por coerção pelo branco e acredita nela, se posicionando para se diminuir em relação ao outro, além de acreditar que suas características que o identificam como negro são ruins em comparação com as do branco, tornando um ideal alcançá-las. É possível identificar o racismo internalizado também em narrativas da cultura brasileira, por exemplo, em suas expressões e ditos populares, como: preto de alma branca, inveja branca, entre outros, criados para enaltecer o branco em relação ao corpo negro.

Este artigo traz, para além dos efeitos e consequências do racismo na vida das mulheres negras, as suas histórias de vida, procurando articular o conhecimento acumulado em estudos e pesquisas sobre relações étnico-raciais no Brasil e o relato livre das participantes da presente pesquisa.

Na pesquisa bibliográfica, trazemos vivências de mulheres negras com diferentes idades que em suas experiências de vida passaram e/ou passam por experiências de racismo. Visando identificar como ele interferiu nas suas vidas, seus relacionamentos e funções desempenhadas nos seus grupos e individualmente, na construção do seu autoconceito e autoestima, e em aspectos emocionais e psíquicos. Além disso, iniciamos uma discussão sobre a construção da identidade sob diferentes perspectivas e sobre o racismo e suas consequências na sociedade brasileira, como ele foi construído e é socialmente reproduzido e vivido pelas pessoas negras hoje.

Abordando diferentes aspectos da vida da mulher negra, com suas experiências e histórias de vida diferenciando umas das outras, os relatos possuem algumas características que se aproximam um dos outros, a principal delas: o sofrimento causado pelo racismo.

O racismo e suas implicações

Para entendermos melhor o que é o racismo estrutural e como ele aparece no Brasil, primeiro precisamos entender seu conceito e o que ele representa para os negros e brancos brasileiros. Nas palavras de Almeida (2018),² podemos compreender que o racismo não se restringe a atos individuais de ofensa e/ou discriminação, mas que esses atos também fazem parte de um complexo sistema onde “condições de subalternidade e de privilégio se distribuem entre grupos raciais”, influenciando a sociedade política e economicamente.²

A ideia de raça surgiu como objeto de estudo, inicialmente para classificar e diferenciar categorias de espécies, com o intuito de facilitar a identificação de vegetais, minerais ou espécies animais, por exemplo. Durante os séculos XIX e XX, pensadores utilizaram o termo para comprovar “cientificamente” a existência de uma classificação da raça humana, conceitos como darwinismo social e evolucionismo social se tornaram populares para comprovar a superioridade de uma raça em detrimento de outras. Dentre as teorias que ficaram conhecidas como “racismo científico”, duas se popularizaram: a monogenista e a poligenista. Enquanto a primeira considerava haver uma evolução de grupos que superaram outros grupos, para a segunda, existiam várias subespécies humanas, de diferentes origens, onde algumas eram estritamente superiores às outras.¹

Segundo Munanga (2003)³, essa tentativa de classificação da raça humana acabou se tornando uma hierarquização de grupos sociais que contribuiu para a origem do racismo. Contrariando essa pseudociência, alguns pesquisadores trabalhando com genética humana cruzaram diversos materiais coletados de diferentes origens, e chegaram à conclusão de que:³

(...) os patrimônios genéticos de dois indivíduos pertencentes a uma mesma raça podem ser mais distantes que os pertencentes a raças diferentes; um marcador genético característico de uma raça, pode, embora com menos incidência ser encontrado em outra raça. Assim, um senegalês pode, geneticamente, ser mais próximo de um norueguês e mais distante de um congolês (...). Combinando todos esses desencontros com os progressos realizados na própria ciência biológica (genética humana, biologia molecular, bioquímica), os estudiosos desse campo de conhecimento chegaram à conclusão de que a raça não é uma realidade biológica, mas sim apenas um conceito aliás cientificamente inoperante para explicar a diversidade humana e para dividi-la em raças estancas. Ou seja, biológica e cientificamente, as raças não existem (grifos nossos).³

Compreendendo, então, que o fato da inexistência de raças na perspectiva biológica, não significa que todos os indivíduos humanos sejam geneticamente iguais, mas sim que as diferenças existentes não são suficientes para exigir uma classificação. Ainda assim, o termo raça continua sendo utilizado para categorizar a construção social existente, dividindo os privilégios e funções dos sujeitos conforme o grupo no qual pertencem.³

Almeida (2018)² traz uma reflexão das características do racismo e didaticamente os separa entre: individualista, institucional e estrutural. Essas divisões são baseadas em critérios como subjetividade, economia e o Estado e em como as relações são moldadas por cada um deles.

Na individualista, possui uma perspectiva com grupos isolados ou de forma individual, dessa forma, alguns indivíduos ou grupos são os racistas e não toda a sociedade, e quando ocorrem as discriminações raciais, acontecem investigações e se necessário, aplicações jurídicas para intervenções pontuais. Na institucional, afirma que os conflitos raciais são parte das instituições, constituída pela sociedade e não apenas pelas ações pontuais de indivíduos ou grupos, se configurando racionalmente para que se naturalize a posição favorável de homens brancos, conservando sua posição de poder e, ao mesmo tempo, dificultando o acesso de mulheres e homens não brancos, mantendo suas posições de submissão. Esse conceito foi considerado um grande diferencial nos estudos sobre questões raciais, porque demonstra que o racismo não fica restrito somente às ações individuais e é mantido por instituições que sustentam essa configuração social, possibilitando, com isso, a abertura de um espaço para a discussão do racismo estrutural, que parte da conclusão de que se “as instituições são racistas é porque a sociedade é racista”.² Logo, existe uma configuração social que privilegia certos grupos em detrimento de outros de forma implícita e estrutural, trazendo diversas implicações, como o mito da democracia racial, por meio do qual os próprios brasileiros acreditam que não há racismo no país e que existe harmonia e igualdade entre os grupos.⁴

Na mesma perspectiva, outra tentativa de defender o mito da democracia racial é através do argumento sustentado pela ideia de meritocracia, trazendo a falsa compreensão de que negros e brancos são vistos com igualdade, considerando as “conquistas” de brancos como possíveis de serem alcançadas pelos negros através de esforço e dedicação.⁵

Entretanto, em uma pesquisa realizada pelo Instituto Ethos em 2016, nas 500 maiores empresas do país, revela que 95,1% dos brancos ocupam uma posição no conselho de administração, enquanto os negros ocupam 4,9% do mesmo posto, e isso permanece também nas posições do quadro executivo (94,2% brancos e 4,7% negros) e de gerentes (90,1% brancos e 6,3% negros), indicando que o acesso a cargos de liderança é viabilizado majoritariamente a profissionais brancos.⁶

A percepção de cada indivíduo, negro ou branco e a forma com que o racismo estrutural afeta sua construção social e racial é subjetiva, porém, existem efeitos comuns a cada grupo definidos aqui como negritude e branquitude, respectivamente. Esses efeitos se constituem da visão que cada grupo tem de si e dos outros grupos, sobre suas identidades raciais e os papéis sociais que cada um representa.

As vivências do branco no Brasil, só são possíveis de serem observadas em comparação com as outras raças, compreendendo, assim, que o indivíduo branco se encontra em uma posição de privilégio enquanto não existe o questionamento do ser branco enquanto ser racializado.⁷ O termo branquitude refere-se à construção sócio-histórica de uma identidade branca, construída em meio a uma lógica de opressão, violência e privilégios, onde o branco é considerado um ser universal, um padrão que deve ser seguido ou alcançado pelos não brancos,⁸ nesses termos, uma das principais lógicas da branquitude é se considerar a norma ou o natural e os demais como os seres racializados, sendo assim os que não possuem tal privilégio.

Justamente porque brancos (...) estão no topo da pirâmide social, política e econômica, portanto eles não têm necessidade nenhuma para se mobilizar politicamente, para reivindicar e negociar o que já têm consolidado na sociedade. O tigre não precisa proclamar e gritar sua tigridade, pois ele domina a selva de que é rei (MUNANGA K, 2012).⁹

Seguindo o pensamento de Munanga, se não é necessário reivindicar um poder que já te pertence, o silêncio se torna a forma de manutenção desse poder.⁹ O conceito de Maria Aparecida Bento (2002) sobre o pacto narcísico da branquitude traduz esse silêncio como uma forma de proteger o privilégio branco através de alianças, que além de negar as questões raciais, coopera “pelo permanente esforço de exclusão moral, afetiva, econômica e política do negro, no universo social”.¹⁰ Através dessas alianças, a branquitude se protege e mantém a posição que ocupa na sociedade, além de direcionar a responsabilidade das questões raciais para o negro.¹¹

Em contrapartida, a racialização do negro é imposta ao indivíduo desde suas primeiras experiências de vida, ela foi desenvolvida pelo olhar que o branco fixou sobre o ser negro,⁹ e não possui uma perspectiva biológica, mesmo com a cor da pele como um elemento principal para a diferenciação. O que identifica os negros em comum é a violência física, cultural, epistemológica, religiosa, entre outras das quais foram vítimas. Suas diferentes origens foram destruídas e reduzidas a uma raça e a “negritude deve ser vista também como confirmação e construção de uma solidariedade entre as vítimas”.⁹

Sendo assim, a população negra possui diferenças que caracterizam individualmente os sujeitos e que não devem ser limitadas a uma raça, mas também possui vivências comuns, seja de racismo e de violência durante o percurso de suas vidas, ou pelo sentimento de

pertença a um grupo, ter algo em comum entre todos, possibilitando uma identificação um com os outros em diversos aspectos, caracterizando a manifestação de uma identidade negra.

Essa identidade negra é construída e reconstruída ao longo da vida do sujeito, se pensarmos nas experiências de uma criança negra em seu período escolar, os relatos sobre os casos de preconceito racial sofridos na infância demonstram como essa estrutura racial faz com que desde cedo os negros sejam inferiorizados perante a sociedade, seja de forma intelectual, vistos como incapazes de realizar as tarefas, no padrão de beleza estabelecido, que diminui as características estéticas da pessoa negra ou no tratamento de menosprezo dos professores e de outros alunos para com os alunos negros, manifestados intencionalmente ou não. Dessa forma, o ambiente escolar passa a ser um “espaço em que ocorre a reprodução e a retroalimentação de preconceitos e discriminações”.¹²

Essas experiências também trazem um processo de auto-ódio para a pessoa negra, uma vivência semelhante à de quem vive situações de violência, onde aparecem sentimentos de desprezo e culpa, como se a vítima fosse responsável por causar uma situação criada pelo outro e que pode alterar o seu autoconceito e desenvolver uma percepção distorcida de si, na medida enquanto se coloca como inferior ao sujeito branco que comete a violência.¹³

Além disso, esse auto-ódio é capaz de gerar uma negação do sujeito enquanto pessoa com direitos e qualidades, a diminuição de sua autoestima e uma idealização do “tornar-se branco” como um prêmio a se alcançar. Fazendo com que “o negro que, descontente e desconfortável com sua condição de negro, procure identificar-se como branco, miscigenar-se com ele para diluir suas características raciais”.¹⁴

Em *Pele negra, máscaras brancas*, Fanon (2008)¹⁵ reflete sobre algumas ações de negros que almejam ser vistos com dignidade pela sociedade, com comportamentos que visam a diminuição do peso que é ser negro através do uso de uma máscara branca, como diz o próprio título. O casamento, por exemplo, é visto como essa possibilidade de “ascensão” do negro, o segundo capítulo da referida obra, *A mulher de cor e o branco*, traz a reflexão do objetivo que as mulheres negras têm em se casar com um homem branco, mesmo que não sejam verdadeiramente amadas, “pois, afinal de contas, é preciso embranquecer a raça; todas as martinicanas o sabem, o dizem, o repetem. Embranquecer a raça, salvar a raça (...)”.¹⁵

Se trouxermos em conjunto com o pensamento de Bento (2002), a tentativa de miscigenação está presente num ato de embranquecimento da raça, e assim, trazer a possibilidade de participar de um espaço que é exclusivo dos brancos, mesmo que seja apenas uma idealização.¹⁴

Possíveis Identidades

Diversos teóricos buscaram conceitos para definir como se dá a construção da identidade em um indivíduo. Segundo Damatta¹⁶: “Trata-se, sempre, da questão da identidade. De saber quem somos e como somos, de saber por que somos”.¹⁶ Algumas delas nos ensinam que o reconhecimento do eu se dá se diferenciando do outro.¹⁷

Numa perspectiva da psicologia sócio-histórica, baseada nas teorias de Vygotsky, “estuda o ser humano e seu mundo psíquico como construções históricas e sociais da humanidade”,¹⁷ com uma visão de que o indivíduo tem função transformadora de seu mundo e que essa transformação o modifica social e psicologicamente,¹⁸ assim o indivíduo consegue reformular sua identidade conforme as mudanças externas e internas.

Sendo assim, o conceito de identidade como algo estático ou essencialista não cabe, como constatou Ciampa¹⁹ colocando a identidade como um processo de metamorfose.²⁰ Esse processo ocorre durante toda a vida humana, como uma obra que não termina e sempre será modificada. O indivíduo não nasce preestabelecido, ele é construído e desconstruído de acordo com suas vivências particulares e suas relações sociais, porém, o social interfere determinando as condições históricas do indivíduo, influenciando suas oportunidades e direcionando a uma estrutura de vida.

Isso ocorre também nas normas fixadas em cada grupo social, que com a sua cultura e história predeterminam o que se espera de homens e das mulheres, definindo características pessoais e atribuições ensinadas desde a infância e garantindo que cada um saiba seu lugar e função. A influência que cada indivíduo recebe da sua comunidade e do contato com o outro, é realizada como um método de ensino-aprendizagem e contribui para a construção de uma identidade social.²¹ Uma identidade que, para além do individual, caracteriza o grupo, dando uma consciência de pertencimento e cuidado de seus iguais.

É possível ver essas transformações na visão que cada sociedade tem do ser mulher ao longo dos anos. Suas características, atribuições e posições foram se modificando a partir de algumas ações em seus respectivos grupos e assim forjando e modificando a identidade feminina. Durante os séculos XVIII e XIX existiram diversos autores que definiram a concepção do que é ser mulher utilizando temas como a feminilidade e constituição do corpo feminino, introduzindo, como efeito de suas análises, “a existência de uma essência feminina voltada para a passividade ao desejo masculino”²² e a procriação. Rousseau (1962/1973)²³ foi um dos principais nomes que determinaram como a mulher seria vista naquela época, para este autor, homens e mulheres são seres com naturezas diferentes e que por isso, possuem diferentes necessidades e atribuições.^{23:415}

Com essas e outras afirmações, mostra, em seu livro *Emílio ou da Educação* (1762/1973), um ideal de feminilidade esperado naturalmente das mulheres. O corpo feminino, desenvolvido principalmente para a reprodução e maternidade, também possui uma “essência feminina”.²² A mulher deveria ser contrariada desde sua infância para aprender a aceitar com satisfação a submissão que lhe é imposta.²³

Isso reflete em como a mulher passa a ser vista pela sociedade, como um ser dedicado ao amor e à família, tendo como função social ser mãe, esposa e “rainha do seu lar”, com pouco ou nenhum contato com os ambientes externos e distante dos problemas que devem ser direcionados aos homens, os mantenedores e protetores da casa.²⁴

Trazendo reflexões sobre o existencialismo e a condição feminina, Passos (2000)²⁵ contraria essa essência feminina, afirmando que um sujeito não se torna mulher pelo seu sexo biológico, mas sim, pela construção social que lhe é atribuída, atravessado por ensinamentos, cobranças e valores do que é esperado ao feminino. Sendo assim, as características que a definem como mulher, são repassadas através das gerações visando manter essa identidade feminina.²⁵

Um artigo publicado, que compara as matérias de uma famosa revista feminina, a Claudia Magazine, desde o ano de 1961 até 2011, afirma que o estereótipo feminino representado pela revista envolve mulheres com um padrão irreal de beleza nas capas, temas sobre como educar os filhos e cuidar de suas casas, entre outros. Revela que mesmo com o passar do tempo, essa identidade feminina permanece dentro dos padrões estabelecidos anteriormente, porém, coloca a beleza como uma base de formação identitária feminina, dando-lhes um lugar de pertencimento para além do cuidar do outro.²⁶

As mulheres apresentadas nas revistas possuem, geralmente, traços europeus, bem diferentes do fenótipo brasileiro, fazendo “uma corrida” por um padrão de beleza difícil de ser alcançado para a maioria das assinantes. Ele coloca a beleza como parte fundamental da feminilidade, considerando-a como ideal e sinônimo de felicidade e promovendo essa “corrida pela beleza” entre as mulheres que cada vez mais estão em busca de técnicas ou intervenções cirúrgicas para alterarem o que consideram imperfeito em seus corpos.²⁶

E se colocarmos as mulheres negras sob perspectiva, vencer essa “corrida” se torna ainda mais inatingível. Não encontrando muitas opções de produtos e cosméticos adequados à sua pele e cabelo, as mulheres negras não conseguem fazer parte desse processo identitário feminino e deste mundo trazido pela revista. Ter que lidar com este padrão de beleza e se encaixar neste estereótipo é desafiador, fazendo a mulher negra afastar-se cada vez mais de

si, e da sua cultura para buscar este ideal. Ser rejeitada devido ao seu cabelo crespo, por exemplo, pode revisitar sentimentos de inferioridade e tristeza, e para lutar contra esses sentimentos, é necessário criar estratégias,²⁷ como transformar seu cabelo no mais próximo possível do estereótipo imposto, utilizando de produtos químicos, de calor, entre outros.

No Brasil, quando olhamos para nossos antepassados, não vemos a história de povos do continente africano e seus heróis, a história que nos é contada é de um povo omissos, que se deixou ser escravizado, identificados por outros como “negros, crioulos ou pretos, sem qualquer respeito as suas diferenças culturais”.²⁸ Populações que tiveram suas identidades reconstruídas em meio a atravessamentos de outras culturas, e de preconceitos que negam suas características e diminuem a sua existência. Seus traços são desvalorizados e, se tratando especificamente da mulher negra, há uma ênfase na erotização de seu corpo, e suas capacidades reduzidas às heranças da escravidão, ou seja, para a mulher negra são atribuídas funções de limpeza e cuidado de crianças, não conseguindo ter acesso a posições de liderança e de autonomia.²⁷

Cardoso²⁹ nos traz que essa definição de suas funções, “representam as distinções de gênero codificadas pelo racismo através de diferentes discursos”, onde a interseccionalidade entre raça e gênero operam com repercussões negativas para a mulher negra.²⁹

E isso se manteve culturalmente na sociedade brasileira, segundo o dito popular mencionado por Freyre,³⁰ “Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar”, mostrando uma objetificação do corpo feminino, separando-o em utilidades baseadas no desejo do homem. Ele ainda reflete, em uma “superioridade da mulher branca e da inferioridade da preta, a preferência sexual pela mulata”, classificando-as por um julgamento próprio, e determinando o lugar ao qual podem pertencer.³⁰

Vivências

(...) Percebi que a superexposição a bonecas e personagens brancos faziam com que elas desejassem ser brancas. Os personagens preferidos dela eram todos brancos, as bonecas, também. Um dia ela [sua filha] me perguntou: ‘de que cor eu sou?’. Disse que ela é negra e ela falou que preferiria ser branca.^{31:930}

A desvalorização dos traços fenotípicos das mulheres negras ocorre desde sua infância e mesmo após a vida adulta, as mulheres ocupam uma posição social de inferioridade, e nesta, também está incluída sua aparência, comentários como “apesar da cor, devem ser limpinhas, arrumadinhas, educadas”,³² refletem qual é o lugar que podem ocupar. O cabelo, um dos traços mais valorizados na constituição da autoestima feminina, se torna, por conta das

vivências experienciadas, um marcador de sofrimento mental, descrito conforme o relato deste artigo como “cabelo-maldição”.

Tudo começou quando eu tinha cinco anos de idade. Cabelos crespos, nos ombros e um volume alto. Um cabelo que não tinha culpa de nada, mas que era chamado de ruim. Não havia muita representatividade ao meu redor. [...] Com sete anos decidi usar cabelo solto algumas vezes, mas logo desisti quando vi os comentários sobre o volume demais. Passsei a acreditar que realmente era incômodo e feio ter o cabelo que nasci (grifos nossos).^{32:452}

Os relatos também destacam os efeitos psicológicos causados por essas agressões, devido ao cabelo pode trazer a meninas/mulheres negras.

Na escola, cansei das vezes em que meu cabelo foi piada, considerado sujo, comparado a produtos de limpeza. Das inúmeras vezes em que os meninos não queriam fazer par comigo na festa junina, pois não dançariam com a ‘neguinha’. E o que mais doía é que toda a sociedade concordava com aqueles meninos.^{32:453}

Essas experiências nos mostram o quanto a configuração social existente não aceita o cabelo crespo da mulher negra e quando isso se torna um fato também para ela, sua única alternativa é recorrer às primeiras transformações físicas, com o objetivo de pertencer ao grupo e deixar de ser alvo de ataques racistas.

Eu já alisei meu cabelo quando era pequena. A pressão da sociedade me fazia alisar, porque na escola as meninas ficavam falando que meu cabelo era duro, ruim, de bombril, essas coisas. Aí, pra não ser mais zoada por toda a escola, eu pedi pra alisar o cabelo, porque a gente sofre muito lá.^{32:454}

O racismo também se manifesta através do aumento da violência que atinge as mulheres negras. Segundo o atlas da violência de 2020, analisando o período entre 2008 e 2018, a taxa de homicídios entre as mulheres negras aumentou 12,4% e caiu 11,7% considerando as mulheres não negras. Além do aumento de assassinatos contra as mulheres negras, as que sobrevivem precisam lidar com a morte de seus filhos, que também cresce de forma desproporcional, o relato de Mônica retrata a realidade: “queria fazer com que todo mundo reconhecesse o quanto o Brasil possui um racismo estrutural, que arranca os filhos dessas mulheres negras, como arrancou o meu (...)”.³⁴

Adriana Pires da Silva, mãe de Carlos Eduardo da Silva Souza, de 16 anos, um dos cinco jovens assassinados com mais de 100 tiros disparados pela polícia no dia 25/11/2015. Os rapazes, todos negros e com idades entre 15 e 25 anos, voltavam para casa após comemoração do primeiro emprego de um deles, quando o carro em que viajavam foi metralhado pela polícia. Além do ataque desproporcional, os policiais ainda tentaram incriminar os rapazes e alterar a cena do crime e suprimir provas. *Adriana, devastada, já tentou suicídio três vezes desde a morte de seu filho. As mães e pais dos outros rapazes seguem aguardando reparação e punição dos culpados.*^{34:290}

Como demonstrado nos relatos, o impacto à saúde mental das mulheres negras é grande, e mostra que essa violência pode influenciar diretamente no desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão,³⁴ além dos traumas vivenciados por elas.

Vitor Santiago, 32 anos, carrega marcas da guerra no corpo. Em 11 de fevereiro de 2015, ele foi assistir a um jogo do Flamengo com amigos. Levou dois tiros de fuzil quando voltava de madrugada para casa, na favela da Maré. Teve a perna esquerda amputada, perdeu parte do pulmão e ficou paraplégico. O Exército ocupava a comunidade com promessas de pacificação, desde 2014. Havia montado diversas barreiras chamadas de checkpoints para monitorar o bairro. O veículo no qual Vitor estava parou em um desses pontos e os ocupantes agiram de maneira padrão: acenderam a luz interna, baixaram o vidro e desligaram o rádio. Vitor e quatro colegas — um deles sargento da Aeronáutica — foram revistados, tiveram documentos checados e seguiram viagem. Cerca de 15 minutos depois, vieram os disparos. Na barreira seguinte, militares de plantão atiraram contra eles. Todos saíram do carro e deitaram-se no chão. Vitor, nesse momento, estava desmaiado. Ninguém mais ficou ferido. Os mesmos homens socorreram o jovem e usaram um tanque de guerra como ambulância para levá-lo a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Vitor ficou quase quatro meses no hospital. Foram sete dias em coma e, quando acordou, não tinha mais os movimentos da perna que lhe restou. Irone Santiago ficou o tempo todo ao lado do filho no leito de internação. Voltou a trocar as fraldas dele e alimentá-lo. Viu o jovem, técnico em segurança do trabalho e membro do Corpo de Dança da Maré, tornar-se dependente de uma cadeira de rodas. (...) Com problemas psicológicos em decorrência do ocorrido, Irone procurou diversas vezes UPAs e hospitais, nunca teve acompanhamento terapêutico e recebeu apenas indicação para tomar medicamento controlado. “O Estado mutilou meu filho e me deu um Rivotril”, afirma (grifos nossos).^{34:292}

Como essas vivências podem reescrever a vida de mulheres negras? Atravessadas pela violência, marcadas com desprezo e ódio pela cor da pele e dos traços que a acompanham. Um olhar da psicologia pode ser efetivo em acolher esse sofrimento, ou não.

A psicologia no Brasil ainda é construída a partir de uma visão colonialista, onde seus principais autores são homens, brancos e europeus. Isso nos traz uma limitação que nos impede de pensar sobre saúde mental para além da existência branca, dificultando o acolhimento às pessoas negras, além de colaborar para elas “sentirem que não estão sendo compreendidas em suas questões e nem escutadas como pertencentes a um povo que durante mais de 300 anos foi escravizado e que só há 130 anos foi liberto”.¹³

Ametista, por exemplo, muito crítica com a psicologia em geral, expressou-se: “Mas todas as experiências (com psicoterapeutas) que tive sempre confirmaram as críticas [de que a psicologia não daria conta das especificidades das vivências raciais]”. Quando levava questões do racismo sofrido para a terapia, sua terapeuta branca tentava convencê-la de que “[...] somos todos um, que somos todos iguais... Parece que as pessoas não ouviam o que eu estava falando e afirmavam que o universalidade da experiência”. Diamante (...), avaliou que o estranhamento das vivências negras, perpetuado pela formação, impede quaisquer esforços de compreensão por parte dos profissionais brancos. (grifos nossos).^{35:9}

Através desses relatos, podemos perceber que mesmo em diferentes situações, como pequenas partes de uma grande estrutura, o racismo se fez presente, podendo interferir na saúde mental de mulheres negras, desde o seu processo de desenvolvimento durante a infância até a vida adulta, capaz de modificar sua percepção de si e do mundo.

MÉTODO

A pesquisa iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, via Plataforma Brasil, CAEE 43364621.8.0000.5594 de 04/03/2021, sendo disponibilizado para as participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Aconteceu entre os meses de fevereiro e outubro de 2021, utilizando uma metodologia qualitativa, com auxílio de plataformas digitais de videoconferência nas entrevistas e orientação pedagógica. Foi realizada em duas etapas seguindo um cronograma, foi inicialmente feita uma busca na bibliografia existente sobre a temática étnico-racial, utilizando os seguintes descritores: *identidade feminina*, *racismo* e *vivências de mulheres negras* em artigos e livros. Em seguida, foram realizadas entrevistas com quatro mulheres, foram selecionadas as mulheres que se autodeclararam negras e residentes da cidade de São Paulo como critério de seleção, separadas por faixa etária (18 à 25, 26 à 40, 41 à 59 e acima de 60 anos), utilizando o método de história de vida.

Teve como objetivo buscar as possíveis consequências do racismo na construção da identidade da mulher negra. O método de história de vida foi escolhido porque através das histórias contadas, conseguimos entrar em contato com a sua realidade social, possibilitando compreender como sua vida de forma individual foi influenciada pelo grupo que pertence e como pessoas distintas podem ter vivências parecidas a partir deste mesmo grupo.

Foram realizadas entrevistas de forma não estruturada, convidando as participantes a contarem suas histórias de vida. O vínculo construído durante os relatos, característica principal do método, contribuiu para compreendermos suas vivências de forma ampla, adentrando em cada uma delas.

Com o intuito de preservar a integridade das participantes, foram escolhidos nomes fictícios para as representarem, e se tratando da visibilidade feminina, os nomes homenageiam mulheres negras que tiveram durante suas vidas importantes feitos para a população.

Participantes

1. Ruth de Souza, 21 anos, ensino médio completo, classe baixa, se vê como uma menina empoderada e determinada. Ao se descrever, sentiu que estava abrindo o livro de sua história, e relembando os momentos mais importantes da sua vida. Não se sente mais influenciada e afetada com comentários e atitudes racistas que ainda vivência no dia a dia, passou por processos de aceitação de sua imagem e principalmente dos seus cabelos crespos.

“Eu vivia para as pessoas, vivia pelo que a sociedade colocava o que a gente tinha que ser, então a gente precisava sempre tirar isso porque era a maioria contra você mesmo. Aí a gente determinou, eu não quero mais ter cabelo liso, eu quero ser quem eu sou!”

2. Dandara, 27 anos, ensino superior completo, classe média. É psicóloga e acredita que estudar psicologia tem muito a ver com quem ela é e seu lugar no mundo. O fato de não enxergar a psicologia em sua realidade de vida, a fez estudar sobre as vivências raciais, e os impactos na saúde mental de estudantes negras.

“Tem dias que são mais fáceis, outros dias mais difíceis, mas é uma janela que eu não consigo mais fechar, fingir que não sei que isso existe, e que impacta minha vida e no dia que eu tiver filhos, vai impactar a vida deles”.

3. Tereza de Benguela, 54 anos, ensino superior completo, classe média. Nasceu numa pequena cidade no interior da Paraíba e veio para São Paulo com quase 17 anos. Desde criança sentiu diferenças por ser negra, e acha que isso acontece em qualquer local, seja no interior ou na capital.

“A mulher já tem um lugar de conquistas difíceis ao longo da vida, se ela não quer seguir o padrão de cuidar de uma casa e só, esse lugar que era direcionado principalmente à minha geração, qualquer mulher que quisesse fugir e não aceitar isso, ela sofria muito. Ainda mais sendo negra, e quem tem condição de fazer essa leitura sofre, porque não tem uma ignorância que a protege.”

4. Yvone Lara, 60 anos, ensino superior completo, classe média. Seu sonho era ser psicóloga, mas estudou pedagogia, pois tinha dificuldades financeiras. É professora há 30 anos e hoje trabalha em uma creche.

“Às vezes a gente se senta para conversar e falamos das coisas que aconteceram com a gente, e vem muito isso na minha mente, porque falam que a gente esquece, mas a gente não esquece, a gente guarda, porque até hoje eu lembro. É uma coisa que fica, e que marca a vida da gente, e marcou muito a minha vida, muito”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Infância

O primeiro tema a ser citado será sobre a infância, cada relato, embora com suas experiências individuais, carrega diferentes ângulos de uma mesma vivência, a do racismo nas suas primeiras experiências sociais, principalmente na escola.

Dandara: O ambiente escolar? Não sei, acho que se tem uma pessoa que fala que sente muita falta da escola, dificilmente essa pessoa é negra. Porque não é um ambiente bom e ali foi quando começou vários tipos de coisas, por exemplo, do alisar o cabelo (...), de alisar para ficar mais bonitinho e tal. Porque depois que a gente vai crescendo não quer ficar só com as trancinhas né, a gente quer o cabelo solto, quer um cabelo que balance e começa muito nisso. É a neguinha, é o cabelo ruim, e você não quer ser a neguinha do cabelo ruim, e você acaba alisando porque vai entendendo que isso é uma coisa muito ruim. (grifos nossos).

O relato de Dandara, se articula com o relato da Ruth, que também descreveu a experiência difícil que teve durante o período escolar.

Ruth: *A escola eu acho que é o pior, ela é literalmente uma sobrevivência, você tem uma pré-vida ali.* Porque são crianças que acabam fazendo o que elas aprendem em casa, o que elas ouvem em casa, tipo “minha mãe fala que seu cabelo é ruim, então eu vou falar também”, eu ouvia tanto isso na escola (...) quando eu soltava meu cabelo era a neguinha do cabelo duro, então meu, era complicado. E aí eu pensava, não, então eu tenho que alisar, a minha amiga tem o cabelo liso e ela não é zoada, então eu vou alisar também, mas aí se eu não fosse zoada pelo cabelo eu era zoada pela cor, a macaca da turma! É como se as pessoas sempre diminuíssem você a uma coisa, então “ah, você está com o cabelo liso, mas ainda é negra”, mesmo com o meu cabelo lambido, porque eu media meu cabelo na régua e mesmo assim eles ficavam me zoando. (grifos nossos).

Esses relatos nos remetem aos outros encontrados durante a pesquisa bibliográfica, trazendo sempre, muito sofrimento mental e traumas, que são carregados durante a vida das vítimas.

Yvone: Eu não tive colegas claras, brancas, eu tive mais negras, quando eu me aproximava das meninas brancas, elas fingiam que eu não estava ali, se afastavam, e eu fui crescendo e fui percebendo que elas não queriam proximidade comigo, então eu fui procurando mais amigas de cor, mais amigas negras, meninas brancas era muito raro, muito raro mesmo ter alguma amiga clarinha, vamos dizer brancas né (risos).

Tereza: Aí comigo foi assim, na escola aconteceu de eu entender que era uma questão racial pelos apelidos né, neguinha, nega do cabelo duro, nega de cabelo de bombril, na hora das brigas que a gente tem alguma discussãozinha era isso, e na hora de brincar de roda, por exemplo, a gente brincava muito de “pequeninha” na hora do recreio, brincava de roda e aí algumas crianças não queriam pegar na minha mão.

Nesse momento, elas deixam de ser apenas crianças, se tornam negras. Um rótulo utilizado para inferiorizar, diferenciar e fazê-las questionarem sobre si mesmas.

Tereza: É sempre um sentimento de não inclusão, de não fazer parte, um sentimento de fora do padrão, fora do sistema (...). Um sentimento de inadequação, de sentir-se não bonita, não inteligente. Porque também gritaram-me negra, no sentido de que me acusaram de ser negra, dito como uma agressão: “sua negrinha!”, então eu também fui dessa: apontaram-me negra.

Ruth: E literalmente, as pessoas na rua, os comentários, a escola, todo mundo, sabe. E você é uma criança cara, o que você falar para uma criança ela vai ouvir, ela vai guardar para o coração e colocar em prática.

Relações afetivas e autoestima

Houve relatos de como as relações com os outros foram moldadas a partir do racismo. O desenvolvimento do seu autoconceito e autoestima foram ligados a comentários alheios sobre quem elas eram ou deveriam ser.

Tereza: Eu também queria ser modelo quando eu cheguei em São Paulo, manequim (...) O meu patrão do mercadinho, português, falava para todas as madames clientes assim: quer ser modelo, nunca vi modelo preta, quer ser Xuxa preta.

Yvone: E as meninas e os meninos saíam correndo atrás de mim, falando “olha o cabelo duro dela! Olha como está o cabelo dela!” (...) sabe essas coisinhas né, e eu chorava, chorava muito.

Nos casos de Dandara e Ruth, ambas trouxeram junto com seus relatos, sentimentos de raiva, cansaço, inconformadas com as situações que ainda passam no seu dia a dia.

Dandara: Tipo assim, você ralou muito e quer viajar, quer ficar num hotel super chique, aí você está lá no hotel super chique e as pessoas te confundem com a empregada, aí você fala “cacete meu! Nem nas minhas férias eu posso esquecer disso!”

Ruth: A pior coisa é você chegar em um lugar e todo mundo ficar falando “nossa, eu posso tocar?”, como se fosse algo inédito sabe, eu me sinto mal e não dá para levar isso como um elogio, não dá. Aí tem umas mulheres que falam “ah, sempre quis ter o cabelo igual o seu” dá vontade de falar “mentira, porque nem eu queria ter um cabelo igual o meu! então para de mentir cara...”, não é assim e é engraçado que as pessoas hoje que estão se aceitando, e aí tem essa de “ai, quero um cabelo igual a esse” mas não sabe o trabalho e a reconstrução que a gente teve que passar, então não é simples assim.

O medo e a incerteza também estão presentes ao falarem de suas relações afetivas, seja nas primeiras experiências ou em relações duradouras, no sonho de ter filhos e construir uma família.

Dandara: Agora na adolescência foi que o bicho pegou hein. Era triste, porque é nessa época que você começa a ter as relações ali, afetivas e se relacionar, e é isso! Nunca é a mina bonita, eu lembro que os meninos faziam lista das alunas mais feias da sala, e eu sempre, sempre era uma das mais feias, nunca era a menina que era a paquerada, era sempre aquela que era usada de ponte para chegar na amiga bonita, nas festas ninguém queria ficar, tanto que fui ficar com alguém na escola no último ano, quando nem tinha mais graça.

Tereza: A maternidade fica afetada, porque você quer ter filhos e para ter filhos é preciso se relacionar primeiro com alguém, (...) aí você pensa, “nunca vou ser mãe, porque eu não vou namorar ninguém”, ou “eu nunca vou ser apresentada, nunca vou fazer uma viagem com meu namorado, com alguém que fique comigo, porque essa pessoa não me apresenta para família, quem dirá viajar comigo”.

(...) Eu comecei a ser mais militante, comecei a estudar sobre racismo, ele foi ficando muito bravo e foi até um dos motivos que fez o nosso casamento ir se intensificando para finalizar. Eu lembro que em uma das discussões ele dizia: eu não me casei com uma negra! Porque eu era muito militante e estava muito inserida nas reuniões, nos estudos, na discussão, e ele tinha muita raiva quando eu ia para os lugares frequentados por pessoas negras. Porque ele não se casou com uma negra, ele se casou com uma mulata, gostosa.

Cada relato descrito, nos traz uma pequena parcela do dia a dia das mulheres negras que vivenciam essas e outras experiências. O método utilizado, nos trouxe uma perspectiva social de cada história contada individualmente, trazendo dados subjetivos experienciados de forma coletiva que nos possibilita ter um panorama maior do que é ser uma mulher negra, vivendo na cidade de São Paulo.

Como citado anteriormente, as experiências de uma infância atravessada por atitudes discriminatórias trazem efeitos que podem permanecer durante toda a vida do sujeito. Os relatos trouxeram experiências de bullying e preconceito racial durante o período escolar, onde sentimentos de medo, insegurança, raiva, entre outros, são amplamente refletidos.

Viver uma infância com narrativas incapacitantes e cheias de estereótipos, podem influenciar a construção da sua autoimagem. Trazendo uma perspectiva de incapacidade, baixa autoestima e inferioridade,²⁷ vivenciando um auto-ódio e possibilitando uma negação de si enquanto sujeito de direitos e qualidades.

A experiência da negritude é marcada pelo desprezo e pelo ódio que a branquitude projetou sobre as vidas negras desde a escravidão até os dias de hoje. Ódio que, introjetado nas subjetividades negras, resulta num doloroso processo de auto-ódio.¹³

Além dessas experiências, ser mulher se torna mais um empecilho. Numa sociedade que não vê beleza em nenhum de seus traços e os desvaloriza, a pressão sofrida pode desencadear em tentativas de modificação da imagem.

Tereza: Ela (irmã) passou um produto muito forte na época, isso era na década de 70, e esses produtos eram muito agressivos e aí o meu couro cabeludo machucou todo, eu fiquei traumatizada desde aquela época, e eu pensava assim, “para que fiz isso no meu cabelo?”

Dandara: Ela (mãe) tinha aqueles pentes que esquentam na boca do fogão. Ela usava aquilo e usava em mim, depois era a prancha, depois era aquela coisa da escova progressiva que tinha um cheiro ruim, os olhos lacrimejavam porque no começo tinha muito formol, eu lembro da irritação que aquilo causava. Mas assim, a gente não tinha esse questionamento, nem por parte dela nem por parte do meu pai, tipo, por que vocês alisam o cabelo?

Podendo trazer prejuízos à saúde e facilitando o aparecimento de transtornos mentais,³⁴ prejudicando sua qualidade de vida e acesso ao trabalho e à educação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como resultado, durante a pesquisa bibliográfica trazemos algumas construções sociais que influenciam a vida dessas mulheres direta e indiretamente. Notamos que durante as entrevistas realizadas, algumas vivências e sentimentos em comum das participantes, mesmo em diferentes perspectivas, como as citadas acima, além de outras como a solidão da mulher negra, os preconceitos enfrentados no ambiente de trabalho e a hipersexualização, que não foram citados neste artigo, mas relatados pela maioria delas. Concluímos que as consequências do racismo na construção da identidade da mulher negra possuem traços sociais, onde as experiências em comum dessas mulheres influenciaram de formas parecidas sua autoestima e autoconceito, mas que também possuem traços subjetivos, onde cada uma percebeu e enfrentou essas e outras experiências à sua maneira. Ao longo da elaboração deste artigo, percebemos a dificuldade de encontrar pesquisas a respeito do tema, mesmo sendo um aspecto importante na configuração atual da sociedade brasileira e esperamos que essa pesquisa possa contribuir com o desenvolvimento do tema dentro da psicologia, tanto para os profissionais da área como para a população negra.

REFERÊNCIAS

- 1 CFP - Conselho Federal de Psicologia. Relações raciais: Referências técnicas para a prática do Psicólogo. Brasília, setembro, 2017
- 2 Almeida S. O que é racismo estrutural?. Belo Horizonte. Editora: Letramento, [s.n.] 2018
- 3 Munanga K. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação-PENESB-RJ, 05/11/03
- 4 Ribeiro D. Pequeno Manual Antirracista. Companhia das Letras. São Paulo, 2019
- 5 Batista W. A Inferiorização dos negros a partir do racismo estrutural. Revista Direito e Práxis. 9 (4). Outubro, 2018
- 6 Instituto Ethos. Perfil Social, Racial e de Gênero das 500 maiores empresas do Brasil e suas ações afirmativas. 2016. Acesso em 04/04/2021. Disponível em: https://www.ethos.org.br/wp-content/uploads/2016/05/Perfil_Social_Tacial_Genero_500empresas.pdf
- 7 Carrera F. Raça e privilégios anunciados: ensaio sobre as sete manifestações da branquitude na publicidade brasileira. Revista Eptic v. 22, n. 1. jan/abr. 2020
- 8 Gouvêa J, Oliveira J. Por que branquitudes, por que (somente) agora?. Jan/2021. 28(2):5-14. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/57245>
- 9 Munanga K. Negritude e identidade negra ou afrodescendente: um racismo ao avesso?. Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN), v. 4, n. 8, p. 6 - 14. 2012
- 10 Bento M. Pactos Narcísicos do Racismo: Branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público. USP – Instituto de psicologia. P. 7. São Paulo, 2002
- 11 Schucman L. Entre o “encardido”, o “branco”, e o “branquíssimo”: Raça, hierarquia e poder na construção da branquitude paulistana. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. 2012
- 12 Gesser R, Costa C. Menina Mulher Negra: construção de identidade e o conflito diante de uma sociedade que não a representa. Rev. bras. psicodrama vol.26 no.1. jan./jun. 2018
- 13 VEIGA L. Descolonizando a psicologia: notas para uma Psicologia Preta. Fractal: Revista de Psicologia, v. 31, p. 244-248. set/2019
- 14 BENTO M. Branqueamento e branquitude no Brasil. P. 1. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002
- 15 Fanon F. Pele Negra Máscaras Brancas. tradução de Renato da Silveira. Salvador, EDUFBA, 2008
- 16 Damatta R. O que faz o Brasil, Brasil?. Editora Rocco. Rio de Janeiro, 1984
- 17 Bock A, Furtado O, Teixeira M. Psicologias. 14ª edição. Saraiva. São Paulo, 2017
- 18 Bock A, Gonçalves M, Furtado O. Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia. Editora: Cortez. São Paulo, 2001
- 19 Junior N, Lara A. Identidade: Colonização do mundo da vida e os desafios para a emancipação. Psicologia & Sociedade, 29. Universidade de São Paulo, 2017
- 20 Ciampa A. Entrevista para a revista construção pedagógica. Constr. psicopedag. v.14 n.1. São Paulo, dez/2006

- 21 Brandão, C. Identidade e Etnia: construção da pessoa e resistência cultural. Brasiliense. São Paulo, 1986
- 22 Moreira A, Vieira M. Ideais culturais e o tornar-se mulher: a cultura na constituição da feminilidade. Trivium vol.12 no.1. Rio de Janeiro. jan./un. 2020
- 23 Rousseau J. Emílio ou da educação. São Paulo, 1973. Difusão Europeia do livro. (original publicado em 1762)
- 24 Coutinho, M. Tecendo por trás dos panos. A mulher brasileira nas relações familiares. Editora Rocco. Rio de Janeiro, 1994
- 25 Passos E. O existencialismo e a condição feminina. Um diálogo com Simone de Beauvoir e outras falas. Coleção Bahianas, n.5. Salvador, Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher – NEIM; FFCH. pp 39-48. Universidade Federal da Bahia, 2000
- 26 Martins S, Prodanov C, Schemes C. A Revista Claudia e a construção da identidade social feminina (1961 e 2011). jan-jun, 2019. Revista Ártemis, vol. XXVII nº 1, pp. 457-478. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/article/view/39385>
- 27 Carvalho E. A identidade da mulher negra através do cabelo. Tese (Especialista em Educação para as Relações Étnico-raciais). Universidade Federal do Paraná. Núcleo de estudos afro-brasileiros. P. 1-61. Curitiba, 2015
- 28 Conceição A, Conceição H. A construção da identidade afrodescendente. Revista África e Africanidades - Ano 2 - n. 8. fev. 2010.
- 29 Cardoso C. Amefricanizando o feminismo: o pensamento de Lélia Gonzalez. Estudos Feministas, Florianópolis, 22(3): 320. setembro-dezembro/2014
- 30 Freyre G. Casa-grande e Senzala. Fundação Gilberto Freyre, Recife-Pernambuco-Brasil, 48ª edição, 2003, Global Editora
- 31 Cruz D. Algumas notas sobre bonecas para mulheres negras em Maputo. Estudos Feministas. 24(3): 398. setembro/dezembro/2016
- 32 Matos A, Oliveira A. Identidades em transição: Narrativas de mulheres negras sobre cabelos, técnicas de embranquecimento e racismo. Estudos e Pesquisas em Psicologia. 2019. P. 445-463
- 33 IPEA - Instituto de pesquisa econômica aplicada. Atlas da violência. 2020. Acesso em 04/04/2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>
- 34 Passos R. Racismo, violência e o sofrimento das mulheres negras: diálogos a partir de Heleieth Saffioti. A mulher na sociedade de classes 50 anos depois: a atualidade de Heleieth Saffioti. 2019. v. 23 n. 43.
- 35 Damasceno M, Zanello V. Psicoterapia, Raça E Racismo No Contexto Brasileiro: Experiências E Percepções De Mulheres Negras. Psicologia em Estudo, v. 24, 12 dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/42738>

CONTATO:

Laís Rafaela Nascimento Silva: lais.10163@hotmail.com

Luto sob o contexto da pandemia de COVID-19 à luz da psicanálise

Mourning under the context of the COVID-19 pandemic in the light of psychoanalysis

Rosely Bolgenhagen^a, Liliana Cremaschi Leonardi^b

a: Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

b: Psicóloga, Doutora e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

RESUMO

Este estudo trata de aspectos teóricos da elaboração do luto por indivíduos que perderam entes queridos durante a pandemia de Covid-19 a partir da psicanálise. O objetivo é investigar, por meio de uma pesquisa teórica, como ocorre a elaboração do luto em indivíduos que perderam entes queridos para a Covid-19 à luz da psicanálise. Utilizou-se a pesquisa bibliográfica e exploratória a partir de textos de Freud e pós-Freud buscados a partir dos descritores: “morte por covid”, “psicologia”, “pandemia”, “depressão”, “transtorno depressivo”. Foi apresentada a contextualização da pandemia no Brasil, especificamente em São Paulo; a explanação sobre o processo de elaboração do luto e as consequências da não elaboração; o valor do ritual nesse processo, e a importância da terapia psicanalítica, bem como, do trabalho do psicólogo para auxiliar o paciente na escuta de si mesmo.

Descritores: psicanálise, luto, pandemia covid -19

ABSTRACT

This study deals with the elaboration of grief by individuals who lost loved ones during the Covid-19 pandemic from psychoanalysis. The contextualization of the pandemic in Brazil was presented, specifically, in São Paulo; the explanation about the process of elaboration of mourning and the consequences of not elaborating; the value of ritual in this process, and the importance of psychoanalytic therapy, as well as the psychologist's work to assist the patient in listening to himself.

Descriptors: psychoanalysis, mourning, covid 19 pandemic

INTRODUÇÃO

O interesse pela pesquisa na área de Psicologia e pelo tema foi o que motivou este estudo, pois queria entender melhor a teoria freudiana, visto meu desejo por atuar como psicanalista.

Com base em estudos sobre várias teorias de Freud, chega-se ao texto sobre luto e melancolia¹, cujo conceito chama atenção, devido à relação com o contexto vivido pelo mundo e, especificamente, pelos moradores da cidade de São Paulo durante a pandemia de Covid-19, visto que houve uma grande ruptura na situação dos indivíduos.

Segundo Freud S¹ “via de regra, luto é a reação à perda de uma pessoa amada ou de uma abstração que ocupa seu lugar, como pátria, liberdade, um ideal”, sendo assim, são possíveis

reações adversas como: tristeza, desamparo, frustrações e pensamentos de incapacidade, trazendo sofrimento psíquico, como citado no texto acima, por uma grande ruptura, podendo ainda se instalar sofrimentos psicossomáticos.

Pensando no então falado contexto vivido pelo mundo, a enfermidade causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) foi, inicialmente, confirmada na China, em dezembro de 2019, transformando-se rapidamente em uma pandemia, nome oficializado em 11 de março de 2020, pela OMS (Organização Mundial da Saúde), devido ao crescente número de pessoas infectadas com mortes no mundo todo. Para conter o crescimento da doença, a prefeitura de São Paulo adotou as medidas de *lockdown* – termo cuja origem é o inglês antigo, da junção de *loc* e *down* que significava conter encarcerados em suas celas, atualmente, também é usada para referir-se ao isolamento das pessoas em diversas situações, em português "confinamento ou bloqueio" – por meio do Decreto Estadual 65.563, de 11 de março de 2021. As medidas adotadas para conter a doença parecem ter impactado a saúde mental dos residentes e aumentado o risco de sintomas de estresse, angústia, ansiedade e desesperança.

Em decorrência da situação apresentada, este presente artigo visa a investigar, por meio de uma pesquisa teórica, como ocorre a elaboração do luto em indivíduos que perderam entes queridos para a Covid-19 à luz da psicanálise, por meio de uma pesquisa bibliográfica e exploratória, de base psicanalítica, a partir de textos de Freud e pós-Freud buscados a partir dos descritores: "morte por covid", "psicologia", "ritual de luto", "pandemia", "depressão", "transtorno depressivo".

O estudo está dividido nas seguintes seções: elaboração do luto, em que ocorre uma discussão sobre o processo do luto e seus estágios; o papel do ritual na elaboração do luto, no qual disserta acerca da importância de rituais que nos ajudam a seguir em frente, como é o caso do velório; a atuação da psicanálise, seu desenvolvimento sobre como é a abordagem psicanalítica; e, por último, considerações finais, em que há uma conclusão sobre a ideia geral da pesquisa e as possíveis formas de lidar com o luto diante de um contexto adverso em que há a quebra do ritual preestabelecido, como ocorreu no contexto da pandemia.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

A elaboração do luto

O início da pandemia de Covid-19 produziu muitas mortes, atingindo a sociedade com algo extremamente difícil de lidar por grande parte da população, havendo uma série de mudanças drásticas e consequências duradouras que afetaram de modo intenso o comportamento da

parte da sociedade que passou por um momento de tristeza coletiva. Devido à situação em que o país se encontrava, para evitar a propagação do Coronavírus, foi imposto um isolamento, o qual agravou ainda mais esse período difícil, gerando assim o luto, ou seja, a perda do objeto, junto com fobias sociais pelo temor do outro, ansiedade, sensação de vazio interno, e ainda alguns sentimentos como tristeza, perda intensa e desamparo, sendo essa situação muito desafiadora e individual para qualquer pessoa, já que não foi possível fazer o ritual de despedida, pois, devido à contaminação o velório foi proibido, gerando um momento conturbado para os envolvidos.

A elaboração do luto pode depender de muitos fatores, especialmente, da subjetividade de encontrar uma maneira de viver e, de fato, sentir essa dor, pois é necessário um trabalho de recomposição e para que funcione deve se perguntar o que de fato se perdeu com a ausência desse ente querido. Segundo Crepaldi et al², pensa-se que quando a desordem que a pandemia de COVID-19 causou chegar ao fim, algumas pessoas poderão realizar o trabalho do luto se readaptando, ressignificando, sendo resiliente, para assim abrir novos caminhos, enquanto outras realizarão o luto complicado³. De acordo com Cabral e Levandowski⁴, “resiliência implica na capacidade do psiquismo para deter o traumático, originando assim novas condições psíquicas”. No luto complicado, há uma multiplicação de sofrimento vivido pela pessoa, sem perspectiva de uma solução imediata, trazendo comportamentos desadaptativos.

Dentre os sinais e sintomas desse tipo de luto, estão: pensamentos invasivos, recorrentes e persistentes sobre a pessoa que morreu; tristeza intensa; afastamento de outras relações interpessoais; e, percepção de falta de sentido na vida^{2:6}

Ao considerarmos o luto temos várias possibilidades. O próprio processo de luto, de modo geral, contempla algumas fases. Kovacs⁵ apresenta uma proposta de estágios vividos no enfrentamento de perdas significativas. Os estágios descritos são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. A negação atua como uma proteção frente a uma notícia terrível de morte de alguém ou ameaça à vida, a fim de amortecê-la por um momento e alcançar uma estratégia de enfrentamento da situação; a raiva é uma emoção que pode influenciar quando a negação não se mantém; na barganha, há a fantasia de que se houver a promessa de bom comportamento, a doença pode ser vencida; a depressão é uma preparação para a morte, principalmente na separação dos entes queridos.

Apesar da tristeza como ponto em comum, a grande diferença entre o luto conceituado por Freud e a depressão é que, no luto, é o mundo que se torna vazio e o indivíduo sabe de fato o que perdeu, logo, quando tem a percepção da perda, sente tristeza. Na depressão, é o próprio EU que estava identificado narcisicamente com o objeto, pois tinha uma relação objetual com algo ou alguém, desta forma, quando esses objetos investidos narcisicamente

são perdidos resultam em depressão e não em luto¹. O deprimido não fala dele, mas do objeto que perdeu, é a relação objetal que foi destroçada. A identificação sempre é uma expressão de amor⁶.

Quanto ao seu manejo, na impossibilidade de o sujeito fazer o luto, algumas pessoas desenvolvem um processo de luto não resolvido e entram em um processo de rebaixamento de autoestima caracterizada como depressão, necessitando de ajuda medicamentosa. De acordo com Freud S¹, ainda sobre uma tentativa de distinção entre luto e melancolia, “o melancólico ainda nos apresenta uma coisa que falta no luto: um extraordinário rebaixamento da autoestima, um enorme empobrecimento do EU”. Na depressão, o Eu sucumbe e é esmagado pelo objeto, na mania é o ego que esmaga o objeto, nos dois ocorre um processo de perda.

Segundo Green⁷, “com o luto, é o trabalho que se produz depois da perda do objeto que é considerado como trabalho do negativo, em plena lucidez”, ou seja, a ausência é perceptível e reconhecida imediatamente pelo sentimento de dor e nas perdas coletivas que o mundo sofreu em que muitas pessoas foram vítimas das mortes de seus entes queridos e amigos, afetando seus ideais.

De acordo com Wanderley⁸, “o luto se inicia com a dor viva da perda do objeto amado e termina com a possibilidade de aceitação do seu real desaparecimento.” Quando uma pessoa importante morre e não se consegue falar sobre isso, é gerado um sofrimento, além de um gasto energético muito grande. Mas, durante o tempo em que se está lembrando, falando e chorando, acaba-se por se fazer uma homenagem a pessoa, é importante pensar e falar sobre seu ente querido, pois isso faz com que ela ainda exista para o indivíduo. Cada lembrança é um processo de hiper investir e de desinvestir, o período de investimento é muito penoso para o sujeito, mas é nesse sofrimento que o desinvestimento se dá, sendo através disso que ele fica desgastado e precisa desgastar essa experiência. De fato, quando o trabalho de luto se conclui, o Eu fica outra vez livre, desimpedido, isso é a elaboração do luto.

O papel do ritual na elaboração do luto

A falta do ritual de despedida impediu muitas pessoas a viverem e elaborar o luto, já que grande parte da população se viu obrigada a se despedir de seus amigos e familiares sem estar junto com sua família, vivendo, muitas vezes, o luto antecipatório, que tem como característica principal a experiência do luto com a pessoa ainda viva, por exemplo, em internações na UTI dos hospitais. Acontecendo principalmente pelo grande número de pacientes, ficando assim difícil de se saber o que estava acontecendo e em que situação seu ente querido internado se encontrava, por não ter mais notícias.

O mundo vive uma depressão generalizada, com sentimentos de cansaço, exaustão e de corpo pesado. Tudo isso tem relação com a pandemia e com a maneira que as pessoas a enfrentaram, ou ainda estão enfrentando, pois ela inviabilizou o processo de luto. Esse desenvolvimento após a morte começa por algumas experiências que precisam se materializar pela sensorialidade, vendo o seu ente querido em rituais fúnebres, especialmente através do velório, o que, justamente, não era possível durante a pandemia, prejudicando assim os momentos necessários nos quais se podia chorar e dizer adeus, conseqüentemente, afetando esse progresso sobre a perda.

Dependendo da faixa etária, a elaboração do luto pode ocorrer de diferentes maneiras, pois, um adulto quando percebe que a pessoa já está em um estágio crítico, tem a possibilidade de viver o luto antecipado, contudo, a criança, muitas vezes, não consegue entender, afinal: Se os médicos e enfermeiros fizeram de tudo para aquele paciente, como ele morreu, então? Portanto, é preciso falar da experiência que está acontecendo na família para conseguir dar um significado a essa morte. Desse modo, é possível construir um momento de ritual com as pessoas próximas, mesmo que já se tenha passado muito tempo da perda, no qual exista a possibilidade de falar a respeito, como, por exemplo, se lembrar da pessoa, ouvir sua música preferida, comer o prato favorito dela ou ler um livro importante para ela.

É esse tipo de atitude diante da morte, da perda, que possibilita seguir em frente, vivendo uma despedida e transformação pessoal, que resulta, justamente, no final do processo de luto, como explica Freud S¹, desligando-se do objeto perdido. A importância desse ritual ocorre mesmo que não tenha conseguido fazer no momento pandêmico, pois pode ser feito a qualquer momento, assim, podendo se abrir novamente a novas expectativas, a ter esperança no mundo e na vida.

A atuação da psicanálise

Percebemos então que ao nos aventurarmos numa pesquisa teórica em Psicanálise a qual terá como produto um ensaio ou texto metapsicológico, se faz necessário ao pesquisador a objetividade almejada por meio do entendimento profundo acerca das delimitações conceituais, mas também, a capacidade de fazer-se sensível e atento às próprias determinações subjetivas disparadas pelo seu contato com o objeto, ou seja, o diálogo que estabelece consigo mesmo e com o Outro de si proporcionado a partir de seu contato humano, demasiadamente humano, com o seu objeto de pesquisa^{9:174}

Em suma, toda pesquisa em Psicanálise é também clínica, na medida em que o processo metodológico condizente aos postulados desta resitua a posição do pesquisador frente ao seu objeto, conduzindo-o a uma nova produção de sentido - esta dependente de um processo criativo disparado pelos enigmas

e indagações teóricas a partir de sua vivência como pesquisador e como sujeito^{9:176}.

A psicanálise se propõe a contribuir para uma estrutura emocional em condições de saúde, equilíbrio diante do enfrentamento dessa natureza, por meio da associação livre em que o paciente fala o que lhe vem à mente e o analista, com sua escuta, dá sentido ao seu relato e supõe que dessa forma o sofrimento ganhará uma compreensão e poderá ser mais bem elaborado, já que o ser humano geralmente não está preparado para viver catástrofes dessa magnitude.

É bem provável que a experiência sensorial da dor desencadeie reações orgânicas-somáticas e viscerais-reflexas que permitem ao organismo fugir ou evitar o estímulo. No entanto, como observou Freud, quando a dor tem sua origem no interior do aparelho psíquico é impossível fugir dela, sendo necessários outros recursos para tratá-la⁸.

No setting terapêutico, ocorre o encontro do paciente com ele mesmo, com sua realidade psíquica, e o terapeuta, nessa abordagem psicanalista, torna-se o facilitador desse encontro. Se o paciente não tem um lugar onde é acolhido com uma escuta diferenciada, que o próprio analista é que proporciona ao paciente, então ele não consegue fazer a escuta de si mesmo. O caminho da escuta psicanalítica segue por essa condição do paciente ouvir suas necessidades físicas tanto como emocionais e satisfazê-la através da técnica de análise, em que o analista/psicanalista interpreta e ajuda o sujeito a colocar palavras nessas representações, coisas que estão no inconsciente, e que uma vez ligadas a uma palavra elas tem acesso ao inconsciente, para algo se tornar consciente é necessário ter uma palavra ligada a ela, e precisa estar associada há uma imagem verbal e não necessariamente uma imagem apenas visual, mas uma imagem auditiva da voz, assim como se tem imagem de uma dor de cabeça. Quando se fala de imagem se fala de um registro, imagem é uma experiência que está marcada, registrada no psiquismo. Nesse sentido pode ser uma imagem, visual, auditiva, gustativa, como o gosto de uma maçã. Dessa forma, o paciente vai tendo insights, tendo a compreensão de sua dificuldade em sua consciência, consentindo em, algumas vezes, despedir-se de seus entes queridos, como, por exemplo, através de uma escrita de cartas, no qual ele vai se permitindo fazer essa evolução, se despedindo e agradecendo pelos momentos que viveram e se deixando reescrever sua própria história. A proposta do trabalho terapêutico é ser um bálsamo para esse paciente enlutado e aliviar o choque, o soco no estômago que a vida lhe deu e aumentar o grau de confiança para que possa diminuir o nível de exigência, de cobrança e culpa que costumam carregar após a partida dos seus entes queridos. Proporcionando, assim, uma condição de autoconhecimento para conseguir se posicionar frente às adversidades, aumentando esse gráfico da autoestima do amor-próprio.

Destarte, quanto mais profundo o trabalho terapêutico com o paciente, mais ele estará apto a decidir suas escolhas dentro dos seus critérios, desde que o paciente queira se conhecer. Com esse vínculo de terapeuta e paciente, há a melhora da tristeza, do vazio, e a resignificação e percepção de qual é seu lugar no mundo após a perda, luto e a ausência dos seus amores que partiram. Pós-pandemia, pós ter perdido um mundo de ideal de sonhos não realizados e ter que novamente ter que se reencontrar, se reconhecer isso assusta se enxergar a si mesmo, pois o eixo com seu desejo foi perdido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudando e observando o atual contexto vivido pela pandemia, é indispensável conscientizar as pessoas, escrevendo sobre a importância de viver essa fase do luto para não adoecer, já que isso é algo saudável e necessário. Neste ciclo, o sujeito só quer falar e lembrar de seu ente querido. Quando passa por um teste de realidade e percebe que o falecido não está mais presente, é necessário viver a tristeza da perda e dar lugar a saudade dessa pessoa amada, conseguindo lembrar da pessoa que não está mais com ela e das coisas boas que viveram.

Sendo assim, existe uma forma de tomar atitudes de transformação e recomposição para abrir novos caminhos. No entanto, a perda pode e deve ser vivida dentro de um ritual criado pela própria pessoa, mas isso vai demandar de fato muita elaboração, pois quando alguém não está mais aqui é preciso fazer uma reflexão sobre o que a pessoa perdida significava e o que deseja manter vivo sobre aquela pessoa. Pois, com base no que foi apresentado acima, percebe-se que é de suma importância um ritual fúnebre, dado que enterrar seus mortos é o fundamento da civilização e institui nesse processo um rito simbólico, pois ter a memória do ente querido é necessário¹⁰, além de validar o ato fúnebre, em todas as idades, até mesmo em crianças, pois elas também têm voz na família, levando em conta o impacto que essa morte teve dentro do sistema familiar.

É importante que um psicólogo atue na família da criança, para que assimile tudo isso e junto com seu paciente possa nomear esses sentimentos e emoções na vida das pessoas que ficaram com essa perda, dando uma possibilidade de transformação do significado da relação com a pessoa perdida. Portanto, o trabalho efetuado pelos psicólogos nesse período pode ser de extrema importância, juntamente com o uso de tecnologias para entrar em contato e fazer atendimentos *on-line*, possibilitando assim um tempo para conversar e ter ali um momento de acolhimento e escuta qualificada, em que era possível aliviar um pouco a dor do abandono, da morte e de um mundo que não existia mais. O poeta se dá conta que toda essa beleza da natureza vai acabar, isso é transitoriedade, ou seja, é a percepção de que as coisas podem não existir mais e que as coisas são passageiras; hoje o jardim está florescendo e amanhã vai estar murcho, hoje sou um jovem, amanhã serei um idoso, essa percepção nos remete de

imediatamente ao desamparo para a percepção de finitude, como vivido na pandemia, em que o sujeito se dá conta de si sozinho.

REFERÊNCIAS

1. Freud S., Souza PC. Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos. São Paulo: Companhia Das Letras; 2021.
2. Crepaldi MA, Schmidt B, Silva, Dill S, Gabarra, Letícia Macedo. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. Estudos de Psicologia (Campinas) [Internet]. 2020;37. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
3. Alves TM, Neto L. Formação de indicadores para a psicopatologia do Luto. 2014.
4. Cabral SA, Levandowski DC. Resiliência e psicanálise: aspectos teóricos e possibilidades de investigação. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [Internet]. 2013;16. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142013000100004>
5. Kovács MJ. Educação para a morte - Quebrando paradigmas. Sinopsys Editora; 2021.
6. Guimarães VC, Celes LAM. O psíquico e o social numa perspectiva metapsicológica: o conceito de identificação em Freud. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2007 Sep 1 [cited 2022 Dec 16];23:341–6. Available from: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/rqpsCXPDYxjNcKR9pxpnNvD/abstract/?lang=pt>
7. Green A. O trabalho do negativo. Artmed; 2010.
8. Wanderley K da S. Psicodiagnóstico: compreensão dos aspectos psíquicos da dor em portadores de hérnia de disco [tese]. São Paulo: Instituto de Psicologia. 2003;
9. Tavares LAT, Hashimoto F. A pesquisa teórica em psicanálise: das suas condições e possibilidades. Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia [Internet]. 2013 Jul 1 [cited 2023 Feb 17];6(2):166–78. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200002&lng=pt
10. Souza CP de, Souza AM de. Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2019;35. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722019000100509
11. Mezan R. Pesquisa em psicanálise: algumas reflexões. Jornal de Psicanálise [Internet]. 2006 Jun;39(70). Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100015&lng=pt&tlng=pt.
12. Rosa MD, Domingues E. O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. Psicologia & Sociedade [Internet]. 2010;22. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000100021>
13. Baratto G. A Descoberta do Inconsciente e o Percurso Histórico de sua Elaboração. Psicologia Ciência e Profissão [Internet]. 2009 [cited 2023 Feb 17];29(1):74–87. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282021771007>
14. Fróes H, Viana T de C. As noções de inconsciente derivadas da teoria da defesa: primeiras elaborações freudianas. Tempo psicanalítico [Internet]. 2013 Dec 1 [cited 2023 Feb 17];45(2):267–85. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000200003&lng=pt
15. Savi BS. Totem e tabu: dois sistemas simbólicos arcaicos num ponto de vista contemporâneo do

capitalismo. Estudos de Psicanálise [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2023 Feb 17];(55):57–77. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372021000100007&lng=pt&nrm=iso

16. Bouteiller B le, Mello C de B e. Luto e melancolia: variações com o texto de Freud. Reverso [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2023 Feb 17];39(73):35–44. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952017000100004&lng=pt&tlng=pt

17. Mendlowicz E. O luto e seus destinos. Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica [Internet]. 2000 Dec [cited 2022 Apr 7];3(2):87–96. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1516-14982000000200005>

18. Helenice OR. O Ideal. Vetor Editora; 2012.

CONTATO:

Rosely Bolgenhagen: roselybolg@gmail.com

A depressão nas mulheres negras brasileiras: um estudo acerca do racismo estrutural e seu impacto psíquico

Brazilian black women's depression: a study about structural racism and its psychic impact

Jackeline Ribeiro Martins^a, Mara Aline de Campos dos Santos^b

a: Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

b: Psicóloga, Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

RESUMO

O presente estudo buscou articular problemas sociais como racismo e machismo com o desenvolvimento do transtorno depressivo em mulheres negras brasileiras. Para isso, foi considerada a relação desigual que se estabeleceu entre brancos e negros ao longo da história, a forma como essa relação influenciou na construção do imaginário social acerca da negritude e o impacto do racismo na formação da identidade e da subjetividade negra. Foi realizada pesquisa bibliográfica e documental acerca das condições sociais e econômicas da mulher negra brasileira e analisadas as vulnerabilidades que estão submetidas. Com base nas teorias psicológicas sobre a construção da identidade, todos esses fatores foram avaliados como potencialmente perigosos para a saúde mental e comparados aos fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno depressivo. O estudo concluiu que há uma relação entre o racismo e a depressão, uma que o transtorno depressivo é uma doença de maior incidência em mulheres e negros, e que as mulheres negras brasileiras estão expostas a diversas vulnerabilidades sociais e culturais que são classificadas como fatores de risco para o desenvolvimento da depressão.

Descritores: depressão, feminismo, psicologia

ABSTRACT

The present study sought to articulate social problems such as racism and machismo with the development of depressive disorder in black Brazilian women. To this end, it considered the unequal relationship that has been established between whites and blacks throughout history, how this relationship influenced the construction of the social imaginary about blackness and the impact of racism on the formation of black identity and subjectivity. A bibliographic review and documentary research were carried out about the social and economic conditions of black Brazilian women and the vulnerabilities to which they are subjected were analyzed. Based on psychological theories about the construction of identity, all these factors were evaluated as potentially dangerous for mental health and compared to risk factors for the development of depressive disorder. The study concluded that there is a relationship between racism and depression, one that depressive disorder is a disease of higher incidence in women and blacks, and that black Brazilian women are exposed to several social and cultural vulnerabilities that are classified as risk factors for the development of depression.

Descriptors: depression, feminism, psychology

INTRODUÇÃO

O feminismo bem como o racismo não são temas novos, tampouco estão ultrapassados, são debates urgentes e fundamentais para a construção de uma sociedade justa. Por séculos a

mulher foi subjugada e destituída do direito de fala, de voto, de escolha e de autonomia quanto a seus corpos e seu destino. Quando falamos sobre a mulher negra, essa opressão é ainda mais violenta e persistente, isso acontece pois, segundo a filósofa e ativista Djamila Ribeiro¹, a mulher negra carrega estereótipos criados pelo machismo e pelo racismo, o que as deixa em uma situação de maior vulnerabilidade quando comparada ao homem negro ou à mulher branca.

O termo “negro”, no Brasil, se refere a pretos e pardos conforme a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)², onde pretos e pardos são agrupados em uma mesma categoria estatística. O decreto Nº 48.328, de 15 de dezembro de 2003 da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo compreende os pretos e pardos como afrodescendentes.³

A população negra, de forma geral, tem inúmeras desvantagens quando comparada à população branca. Conforme publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE⁴, as desigualdades podem ser verificadas por meio de indicadores como “desigualdade de oportunidades, de renda e de mercado de trabalho”.^{4,6} Analisando esses indicadores no Brasil, percebemos que a população negra está em condições de vulnerabilidade e até de sub-humanidade. Dados de 2018 do IBGE⁵ mostraram que os negros compõem a maioria dos que residem em domicílios com inadequações como: falta de coleta de lixo, ausência de água potável ou esgotamento sanitário. Compõem também a maior taxa de analfabetismo e são a minoria a completar o ensino médio e a ingressar nos cursos de nível superior. Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde⁶, em 2013 78,8% da população negra não tem plano de saúde, o que indica uma maior deficiência no tratamento e controle das doenças.

Conforme o Capítulo II, Artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil⁷, são direitos sociais: o acesso à educação, à saúde, à alimentação, ao trabalho e à moradia. O Artigo 3º da mesma constituição, em seus itens III e IV, ainda declaram, respectivamente, que devem ser objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil “erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais”^{7,11} e “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.^{7,11} Apesar disso, o Conselho Federal de Psicologia (CFP)⁸ destacou que há uma “existência reduzida de políticas públicas com recorte racial”.^{8,39}

Não apenas injusta, a situação do negro no Brasil é anticonstitucional, principalmente quando levado em conta que essas desigualdades estão relacionadas com um sistema político e econômico que é voltado para o homem branco. Dados que refletem essa realidade são os números de representantes políticos negros e brancos no Brasil. De acordo com dados retirados do IBGE², em 2019 os negros possuíam a menor representação política. Embora sejam 55,8% da população, esse grupo é representado por “24,4% dos deputados federais e

28,9% dos deputados estaduais eleitos em 2018 e por 42,1% dos vereadores eleitos em 2016 no país”.^{2,11} O IBGE ressaltou que:

Há uma proporção maior de candidaturas de pessoas pretas ou pardas para os cargos de deputado federal (41,8%), deputado estadual (49,6%) e vereadores (48,7%) do que candidatos com esse perfil efetivamente eleitos. Assim, não é possível atribuir a sub-representação desse grupo populacional unicamente a uma ausência de candidaturas, pelo menos no que tange às eleições legislativas proporcionais de 2014 a 2018.^{2:11}

Devemos nos atentar ainda que a Constituição da República Federativa do Brasil proíbe que analfabetos, que como já foi dito são majoritariamente pessoas negras, assumam algum cargo político.⁷ Portanto, permitir que os negros continuem formando as camadas mais pobres da sociedade é uma forma de perpetuar a dominância do homem branco sobre os corpos e destinos negros.

Além das violências de base socioeconômica, os negros também são as maiores vítimas de violência física. Conforme dados do Disque Direitos Humanos⁹, em 2018 os negros e as mulheres estão entre a maior parte das vítimas de violações de direitos no Brasil.

Analisando esses indicadores de desigualdade sociais, nos deparamos com uma base econômica primitiva, onde o sistema de poder branco ainda se sustenta às custas da marginalização da população negra. O objetivo desse artigo foi avaliar as condições de vida a qual as mulheres negras brasileiras estão submetidas, quais suas vulnerabilidades e os impactos do racismo em sua saúde, segurança e na sua forma de existir no mundo. Relacionar o surgimento de sintomas depressivos nessas mulheres com as questões raciais e destacar a importância da psicologia como forma de resgatar a integridade e o valor e evitar o adoecimento psíquico. Perceber os mecanismos sociais mantenedores do racismo é um passo fundamental para a reestruturação social, pois nos dá acesso a ferramentas que permitam a mudança e a reparação histórica.

MÉTODO

A pesquisa foi de caráter documental realizada nos bancos de dados oficiais como Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Ministério da Justiça, Conselho Federal de Psicologia (CFP) e os Conselhos Regionais de Psicologia (CRP) para coletar dados que pudessem

oferecer um panorama real da situação do negro, especialmente da mulher negra, no Brasil durante a última década.

Foram realizadas pesquisas bibliográficas de textos científicos produzidos no Brasil sobre o tema em base de dados dos seguintes descritores: *machismo*, *racismo estrutural*, *branqueamento* e *depressão*, para melhor compreender a articulação entre fatos históricos, as faces do racismo e a qualidade de vida negra no Brasil. Foi dada prioridade aos trabalhos acadêmicos produzidos por historiadores, sociólogos, filósofos, advogados e ativistas do movimento negro principalmente àqueles redigidos por mulheres negras entre os anos de 2011 a 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Construção identitária do negro no brasil

É comum que a identidade seja pensada como algo natural, inerente à própria pessoa, o sociólogo Tomaz Tadeu Silva¹⁰ explica que muitas vezes a identidade é pensada como algo que se dá de forma autônoma, um processo autoconferido e autossuficiente. No entanto, o autor afirma que a identidade não é inata, ela pertence a um contexto cultural e social, é construída nas relações que estabelecemos desde o início da nossa vida e vão surgindo a partir da delimitação do eu e da diferenciação do outro¹⁰. Silvio Almeida¹¹, advogado e filósofo, ressaltou que as relações sociais são mediadas pela ideologia, isto é, “pelo imaginário que é reproduzido pelos meios de comunicação, pelo sistema educacional e pelo sistema de justiça em consonância com a realidade”¹¹.^[n.p.]. A partir dessa perspectiva, ao se referir a identidade racial, Almeida concluiu que:

Uma pessoa não nasce branca ou negra, mas torna-se a partir do momento em que seu corpo e sua mente são conectados a toda uma rede de sentidos compartilhados coletivamente, cuja existência antecede a formação de sua consciência e de seus afetos¹¹.^[n.p.]

A construção simbólica acerca da identidade negra vem se desenvolvendo desde o Brasil colônia, e desde o princípio foi colocada como inferior em relação a identidade branca. A filósofa Ana Célia da Silva¹² explicou que com o fim da escravidão, a quantidade de negros livres em solo brasileiro preocupou a elite branca que temia que aquele povo despatriado e humilhado cobrasse equidade.

Nesse contexto, levando em conta o interesse da população branca em manter-se no poder, era mais fácil estabelecer uma falsa hierarquia biológica de raças do que aceitar as diferenças étnico/culturais entre os povos brancos e negros, isso porque reconhecer e valorizar a diferença exigiria reparação e a relação de igualdade entre esses dois povos, o que

naturalmente levaria o branco a perder seu lugar de dominador e explorador do negro¹². Para manter a relação de submissão do povo negro, as ideologias de dominação surgem buscando “a desconstrução da identidade étnico/ racial/cultural, da autoestima e do reconhecimento dos valores e potencialidades do oprimido”^{12,95}. Criou-se então a ideologia de branqueamento que, segundo Silva¹², provavelmente se originou por meio de discursos racistas disfarçados de teorias científicas.

Para a psicóloga social Maria Aparecida Silva Bento¹³, esta ideologia usa de recursos simbólicos para manter a soberania sobre o povo negro, pois constrói “um imaginário extremamente negativo sobre o negro, que solapa sua identidade racial, danifica sua autoestima, culpa-o pela discriminação que sofre e, por fim, justifica as desigualdades raciais”^{13,6}. A psicóloga descreveu que o branqueamento se mantém por dois mecanismos psíquicos: o “narcisismo” que, como forma de autopreservação, coloca o branco como referência da condição humana, ao passo que todos aqueles fora dessa categoria são estereotipados como inferiores; e a “projeção” que tende a atribuir as tentativas da pessoa negra em atingir um padrão branco como um problema dela que, infeliz com seu fenótipo, tenta branquear seus traços.¹³

O CFP⁸ corrobora com Bento quando defende que o branqueamento dos traços negros não tem relação com uma insatisfação originária do próprio negro, e sim com um mecanismo de defesa psíquica que a pessoa negra ativa a fim de atenuar os impactos do racismo sobre sua autoestima e escamotear a discriminação vivenciada, mantendo assim a integridade psíquica e intersubjetiva, trata-se de um mecanismo de negação ou de identificação com o agressor.

Conforme Bento¹³, os mecanismos que sustentam a ideologia do branqueamento então mantem a autoestima do branco, valorizando seus traços e fortalecendo o grupo, e, ao colocar o branqueamento sob responsabilidade do negro, tem como função isentar o branco de seu lugar de privilégio, mascarar seu narcisismo e o monopólio das construções simbólicas.

Um dos recursos usados para perpetuar a dominância da identidade branca como a ideal é o uso de veículos de comunicação como programas de TV e propagandas. Larissa Rangel¹⁴, em seu estudo acerca da presença de mulheres negras e brancas em propagandas, destacou a quase inexistência da pessoa negra em propagandas e, quando presentes, estas geralmente são colocadas em situações vinculadas a pouco prestígio social. Um exemplo disso é descrito por Mara Vidal¹⁴, que identificou uma presença maior de negros como representação de baixo poder socioeconômico como, por exemplo, nas propagandas da Caixa Econômica que, no campo simbólico social, trata-se de uma instituição relacionada as camadas mais pobres da sociedade.

Além das propagandas, as advogadas Imaíra de Almeida da Silva e Cássius Chai¹⁵ afirmaram em seu artigo acerca do direito da mulher negra à saúde mental, que as relações de dominância do branco sobre a pessoa negra são representadas em diversos setores de produção cultural como “na literatura, nos programas humorísticos, na teledramaturgia, nos ditados populares, na criação de estereótipos, entre outros”^{15, 992}. Bento¹³ também apontou para o fato de que pessoas brancas geralmente são utilizadas como modelos em todos os meios de comunicação social.

A normalização de uma identidade em detrimento de outras é uma forma de afirmar a diferença e, dessa forma, delimitar o poder. Assim como pontuado por Silva¹⁰, a divisão “nós” e “eles” estabelece uma hierarquização e quando um dos grupos detém o privilégio de classificar o outro, ele pode definir os valores dos subordinados. Silva¹⁰ definiu ‘normalizar’ como “atribuir a essa identidade todas as características positivas possíveis, em relação às quais as outras identidades só podem ser avaliadas de forma negativa”^{10, 83}. Quando há a fixação de uma identidade como norma, ela é usada como parâmetro pela qual as demais identidades são julgadas e hierarquizadas.

O autor apontou que a identidade “normal” é a identidade “natural, desejável e única”^{10, 83} e a força dessa imposição da identidade-norma é tão intensa que ela deixa de ser vista como uma identidade e se torna “a identidade”.¹⁰ Portanto, normalizar a seleção de uma identidade branca como protagonista de produções culturais, é uma forma de promover uma hierarquização que se apoia nas diferenças fenotípicas fazendo com que uma delas sirva como parâmetro a qual são atribuídas características positivas ao passo que todas as outras identidades que diverjam da eleita, sejam vistas como inferiores ou negativas. É a construção de uma imagem negativa e estereotipada da pessoa negra e a internalização coletiva dessas representações simbólicas já normalizadas que leva ao preconceito racial, pois promove uma percepção distorcida “com disposição a avaliações, crenças e afetos pré-determinados e negativos”.^{8:12}

Para Silva e Chai¹⁵, a combinação entre racismo e sexismo resulta na criação de estereótipos acerca da mulher negra, o que influencia as suas relações sociais. Alguns desses estereótipos criados são “a barraqueira, a submissa, a mulata exportação”.^{15,993} Outra consequência apontada pelas autoras foi que, por muitos anos, durante o Brasil imperial, as negras foram vistas como objeto sexual pelos seus opressores. A objetificação da mulher negra ainda permanece no imaginário social, o que se traduz no número de estupros cometidos no Brasil cujo as maiores vítimas são as negras, conforme dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA¹⁶.

A objetificação da mulher negra atrelada ao simbolismo racista faz com que essas mulheres sejam menos escolhidas para relações afetivas em relação às mulheres brancas. A advogada Raissa Santos Xavier¹⁷ afirmou que, ainda hoje, os traços fenotípicos da mulher negra são vistos de forma negativa e, além disso, a “mulher negra também é hiper sexualizada e associada ao trabalho servil, sendo ignorados completamente seus desejos sexuais e afetivos como pessoa humana”.^{17,[n.p.]} Lélia Gonzalez¹⁸ atribuiu essa visão dicotômica da mulher negra – onde, por um lado, ela é hiper sexualizada e, por outro, responsável pelo trabalho doméstico –, como uma herança da escravatura onde as negras eram exploradas tanto nos afazeres domésticos quanto sexualmente.

Bento¹³ afirmou que, mesmo em movimentos feministas, onde há um grande incômodo em relação ao papel que a mulher ocupa no imaginário social, esse incômodo não se estende a situação de maior vulnerabilidade em que se encontram as mulheres negras, a autora nomeou essa indignação seletiva que abrange apenas o grupo de mulheres brancas de “indignação narcísica”^{13,10}. Bento¹³ classificou essa desconsideração dos problemas de cunho racial dentro do movimento feminista como uma “exclusão baseada no interesse”^{13,10} pois, não falar sobre o sofrimento negro e a responsabilidade branca nesse processo, tem o objetivo de defender os interesses das brancas que, mesmo que não pratiquem abertamente o comportamento racista, se beneficiam do racismo produzido por outras pessoas, uma vez que tem o privilégio simbólico da branquitude que abre muitas portas, ainda que essas portas sejam abertas às custas da dignidade negra. A exclusão baseada no interesse promove um “descompromisso político com o sofrimento de outro”^{13,10}, o que ocasiona uma exclusão moral.

Moral, segundo o filósofo Nicola Abbagnano¹⁹, significa um conjunto de normas que definem a conduta. Kant colocou o conceito de moralidade como uma oposição à ilegalidade.¹⁹ A partir dessa definição, a exclusão moral pode ser entendida como uma classificação dos traços negros como algo que é “imoral”, ilegal ou fora das normas estabelecidas pela elite branca. Para Bento¹³, a exclusão moral promove a desvalorização do outro como ser humano e, quando isso acontece, os excluídos podem ser desprezados, suas falhas são julgadas com maior rigor e justificam, no imaginário social, o desprezo com o qual esses grupos são tratados, isentando assim o branco de qualquer responsabilidade sobre a exclusão dada aos “imorais”. É a exclusão moral que guia a população desde a discriminação até o genocídio¹³.

A desvalorização da identidade negra apoiada em recursos simbólicos constituintes das relações sociais, torna-se empecilho para que o negro se perceba e seja percebido como um ser de valor, de dignidade e de direitos. A dominação, segundo o psicólogo social José Moura Gonçalves Filho²⁰, suprime o direito à ação, à fala, e corrompe a identidade, rebaixa a cultura

do outro fazendo com que “suas crenças apareçam como credices, sua religião como superstição, sua língua como instrumento tosco”.^{20,68}

Quando quem fala é, todavia, impedido de falar, impedido de opinar, impedido de responder por um ponto de vista e participar de decisões, começa a desaparecer socialmente. Quem age e fala, aparece: toma iniciativas, faz gestos e faz propostas em direção que excede as direções conhecidas e automáticas.^{20:68}

Quando silenciado e colocado em uma posição de servidão, o negro acaba passando por um processo de invisibilidade, onde só existe na relação com o dominador²⁰.

As condições sociais da mulher negra no Brasil

Os estereótipos, a discriminação e o preconceito são elementos base do racismo, não podemos falar de racismo se, por trás, não houver toda essa construção que é social, histórica e cultural⁸. O ato discriminatório nada mais é do que a articulação prática de símbolos previamente construídos, assim como destaca o CFP⁸ “é a discriminação que materializa o racismo”.^{8,29}

O CFP⁸ define a discriminação racial como “comportamentos de distinção com prejuízo para negros, podendo se manifestar como privação de direitos ou diferença de tratamento”^{8,12}. Todo o repertório cultural carregado de racismo impacta diretamente no bem-estar social do negro, dificultando o acesso à educação, à boas condições de trabalho, à segurança e a liberdade. Quando olhamos especificamente para as mulheres negras, essas desvantagens se tornam ainda mais evidentes. Estando a mulher negra fora das duas principais categorias de poder – ser homem e ser branco – o espaço permitido para elas se torna um espaço de invisibilidade política e econômica. O CFP⁸ declara que quando a discriminação ocorre contra a mulher negra, trata-se de uma discriminação entrecruzada, pois abrange o racismo e sexismo.

O racismo (e o sexismo) se expressa em diferentes situações – na forma de morrer, na possibilidade de estudar, de ter ou não trabalho e moradia dignos, na possibilidade de casar... – todas causam sofrimento psíquico e impedem a mobilidade social do (a) negro (a).^{8:11}

Conforme o Boletim da Secretaria Nacional de Assistência Social²¹, a desigualdade de gênero é visível no mercado de trabalho, nos afazeres domésticos e no âmbito de políticas públicas. Uma pesquisa sobre emprego e desemprego realizada em 2014 pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE)²², apontou que as mulheres negras apresentavam maior índice de desemprego quando comparadas às

mulheres brancas e aos homens brancos e negros. Em 2019, o IBGE²³ registrou que cerca de 16,8% das mulheres negras estavam fora do mercado de trabalho, o maior índice quando comparado o de mulheres brancas (11%) ou de homens negros (11,2%) e brancos (7,7%).

Mesmo quando estão empregadas, as mulheres negras continuam desempenhando funções destinadas a elas desde o período escravista. A historiadora e cineasta Beatriz Nascimento²⁴, descreveu que a sociedade patriarcal somada a resíduos da cultura escravista faz com que elas continuem assumindo empregos “domésticos nas áreas urbanas, em menor grau na indústria de transformação, e que permaneçam trabalhando nos espaços rurais”^{24,[n.p.]}. Suas remunerações em empresas públicas e privadas costumam ser baixíssimas, e as relações de emprego mantêm uma dinâmica semelhante àquelas vigentes no sistema escravocrata. Nascimento²⁴ afirma que “se a mulher negra hoje permanece ocupando empregos similares aos que ocupava na sociedade colonial, é tanto devido ao fato de ser uma mulher de raça negra como por seus antepassados terem sido escravos”.^{24,[n.p.]}

Sendo as negras as que se encontram em situação menos favorável no mercado de trabalho, são majoritariamente atingidas pela pobreza²⁴. Em 2018, o Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico)⁹ registrou que dentre as quase 14 milhões de famílias usuárias do Programa Bolsa Família, em mais de 90% dos casos as mulheres são as responsáveis pela família e 75% dessas mulheres são negras⁹. Apesar de serem a maioria, elas são as que menos recebem atendimento humanizado, sendo privadas de seus direitos em decorrência de preconceitos raciais, lesbofobia ou transfobia.

Além da vulnerabilidade econômica, as psicólogas Christiane Carrijo e Paloma Afonso Martins²⁵, destacaram que a falta de inserção no mercado de trabalho também expõe a mulher negra a situações de violência doméstica pois, em muitos dos casos, a vítima é financeiramente dependente do agressor. Quando essas mulheres procuram apoio legal contra seus agressores, muitas vezes estão sem seus documentos, que foram roubados ou destruídos por seus agressores, e sem seus filhos. A atitude de tirar dela seus documentos e seus filhos é mais uma forma utilizada pelo agressor de reafirmar a inexistência dessas mulheres.

Fora do mercado de trabalho, compondo as camadas mais pobres da sociedade e sendo obrigada a se apoiar em um parceiro para sobreviver, a mulher negra acaba sendo exposta a uma série de violências – socioeconômica, física e a patrimonial – que se sobrepõem, a humilham e calam.

A taxa de homicídios entre mulheres negras no Brasil em 2017, de acordo com dados do IPEA²⁶, era de 5,63 por mil habitantes, enquanto a taxa de homicídio entre mulheres brancas, no mesmo ano, foi de 3,18 por mil habitantes²⁷. O Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência

e Desigualdade (IVJ)⁹ aponta que jovens negras têm 2,19 vezes mais chances de serem vítimas de homicídio do que jovens brancas.

A violência prevalente entre crianças e adolescentes do sexo feminino é a sexual, dados do Registro Mensal de Atendimentos (RMA, 2017)²¹ apontaram que as meninas compõem 77,2% das vítimas de abuso sexual e 75% das vítimas de exploração sexual. Esses dados estão relacionados à cultura patriarcal de objetificação do corpo feminino²¹ principalmente no que se refere aos corpos de meninas negras, já que dados do IPEA¹⁶ revelaram que, no Brasil, em 2011, o perfil de vítimas de violência sexual era formado majoritariamente por mulheres, cerca de 88,5%, dentre as quais mais da metade tinha menos de 13 anos, e 51% das vítimas eram pretas ou pardas. O mesmo estudo apontou, ainda, que as vítimas negras e pardas têm 37% mais chances de desenvolver infecções sexualmente transmissíveis (IST) do que as vítimas brancas¹⁶. A antropóloga Social Cíntia Liara Engel, em uma publicação para o IPEA²⁸, citou que em 2013, foi registrado pelo Sistema de Informações de Agravos e Notificações (Sinan) que mais da metade das vítimas de violência sexual são mulheres negras enquanto apenas 36,2% são mulheres brancas.

Ana Luísa Coelho Moreira, ex-coordenadora-geral do Programa de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos²¹, acredita que a violência contra a mulher é estrutural e está relacionada a uma cultura patriarcal, principalmente no que se refere às mulheres negras que carregam estigmas criados pelo racismo. Para Brito²⁵, a violência contra a mulher negra cumpre o papel de continuar perpetuando a desumanização e a redução dela a um objeto de posse.

Conforme divulgado pelo Ministério do Desenvolvimento Social – MDS⁹, EM 2018 as mulheres compunham 55% da população atendida pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) que busca prevenir a ocorrência ou agravamento de situações de violações de direitos e, dentre elas, 64% são mulheres negras⁹. A violência contra a mulher negra impulsiona um consumo de medicação exacerbado por essa população.

Em 2018, o Ministério da Saúde²⁹ constatou que mulheres recorrem a medicações como forma de suportar a violência doméstica e de gênero. Mulheres em situação de rua também fazem uso de medicações para se manterem acordadas durante à noite para que assim possam se proteger contra a violência²⁹. Uma pesquisa com a população em situação de rua, realizada pelo Estado de São Paulo em 2019³⁰, revelou que, só no estado, 68,6% da população de rua é composta por pretos e pardos. Além de estarem mais expostos à violência, a cientista social Milena Cassal e a geógrafa Talita Fernandes³¹, identificaram que a população de rua é majoritariamente atingida por doenças respiratórias e doenças autoimune.

As autoras entendem essas vulnerabilidades que se somam às condições do negro em situação de rua como parte de uma necropolítica³¹.

Apesar de serem as maiores vítimas de violência e homicídio, as mulheres negras são maioria dentro dos sistemas carcerários. Dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, realizado pelo Ministério da Justiça³² em 2014, apontaram que as negras compunham 68% da população carcerária, duas a cada três mulheres presas eram negras. Esses dados podem ser facilmente considerados como consequência da falta de acesso da mulher negra ao mercado de trabalho e à educação, uma vez que, de acordo com o IBGE², em 2018 houve um contraste onde 67,6% das mulheres negras completaram o ensino médio enquanto 81,6% das mulheres brancas conseguiram atingir o mesmo grau de escolaridade. Como ressalta Menezes-Filho², no Brasil, o grau de escolaridade está relacionado com altas remunerações no mercado de trabalho.

Outro fator de desigualdade é o acesso a serviços médicos, onde a saúde física das mulheres negras é mais negligenciada quando comparada a das mulheres brancas. Dados da Política Nacional de Saúde (PNS) divulgados pelo Ministério da Saúde⁶, revelou que, em 2013, cerca de 66,2% das mulheres brancas, entre 50 e 69 anos, realizaram o exame de mamografia, já dentre as mulheres pretas e pardas da mesma faixa etária, a porcentagem das que realizaram o exame caem respectivamente para 54,2% e 52,9%.

A PNS⁶ verificou ainda que as mulheres negras são menos assistidas em seus processos gestacionais do que as mulheres brancas. É estabelecido pelo Ministério da Saúde que sejam realizadas ao menos seis consultas pré-natais, porém cerca de 69,8% das mulheres negras atingiram o número esperado de consultas em 2013, já entre as mulheres brancas, no mesmo ano, 84,9% conseguiram realizar o número de consultas previsto⁶. O Sistema de Informações sobre Mortalidade Materna⁶ apontou que, em 2012, 60% das mortes maternas eram compostos por mulheres negras e apenas 34% eram brancas. A PNS declarou ainda que 90% dos óbitos maternos poderiam ter sido evitados, principalmente por meio de ações do serviço de saúde⁶. Carrijo e Martins²⁵ revelaram que 65% das vítimas de violência obstétrica são mulheres negras.

A oferta de serviços de saúde públicos e privados é de menor qualidade quando direcionado ao público negro em comparação à população branca, o CFP⁸ declarou que até mesmo o tempo de consulta para uma pessoa negra é diferente do que é oferecido a uma pessoa branca. O Ministério da Saúde²⁹ apontou que a população negra enfrenta maiores obstáculos para ter acesso à medicação.

Para o CFP⁸ há uma falta de investimento em relação às morbidades que acometem a população negra o que leva "à alta morbimortalidade por condições que poderiam ser evitadas

por meio de políticas públicas eficazes”.^{8,51} Para o Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul³³, o descaso com a população negra é uma política de morte onde se “opera em dois níveis: matando ou deixando morrer. Matando por meio das forças estatais ou paraestatais ou deixando morrer pela insuficiência, ineficácia e precariedade das políticas públicas”.^{33,82}

Izadora R. Silva Costa, mestra em estudos interdisciplinares sobre mulheres, gênero e feminismo e a historiadora Lina Maria B. de Aras³⁴ pontuaram que as relações sociais mantêm um estado de desigualdade entre homens e mulheres, impedindo estas de participarem “dos processos de inserção social, em especial, quando há uma vulnerabilidade que direciona essas mulheres ao sistema de proteção social”.^{34,4} Manter o negro à margem da sociedade é uma forma de privá-lo dos seus direitos políticos, e isso se reflete no número de mulheres negras eleitas como representantes políticas.

Dados do IBGE² (2019) mostraram que em 2018 as mulheres representavam 16,9% dos deputados federais, 31,1% dos deputados estaduais e em 2016 36,8% dos vereadores, o que se traduz em uma carência de paridade participativa da mulher na política. No entanto, olhando especificamente para as mulheres negras, a representatividade é ainda menor, em 2018 elas compunham 2,5% dos deputados federais e 4,8% dos deputados estaduais eleitos e, em 2016, 5,0% dos vereadores². Os dados revelam uma estrutura política que reproduz um sistema de poder patriarcal e branco, onde as mulheres negras são as maiores vítimas.

Para a psicoterapeuta e ativista do movimento negro Maria Lúcia da Silva³⁵, a população negra vive uma estagnação sem chances de ascensão econômica, uma vez que dificilmente conseguem ultrapassar as barreiras impostas economicamente e que se sustentam a partir do imaginário social racista. Marielle Franco³¹ ressaltou que aqueles que residem nas “favelas e ou periferias vivem na emergência da vida, e neste sentido as mulheres, sobretudo mulheres negras, são as que mais são ‘asfixiadas’ pela ausência do estado em seus territórios”.^{31,99}

O transtorno depressivo na mulher negra

Para o CFP⁸, somos atravessados por classificações sociais de raça, gênero e classe econômica. Sendo essas as bases que apoiam a nossa existência como seres sociais, é possível perceber o impacto que a vulnerabilidade social causa na forma como o ser existe e se percebe. A mulher negra existe na sociedade Brasileira como um ser de poucos recursos econômicos, cercada por simbologias machistas e racistas que as mantêm nesse lugar de vulnerabilidade da cuja superação torna-se quase impossível. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu em 1946, a saúde como “um estado de completo bem-estar físico,

mental e social”^{36:[n.p.]}, mas é impossível alcançar um bem-estar físico ou mental quando o ser ocupa um lugar de existência social de tão pouco valor, escassa de recursos ou oportunidades.

O adoecimento da mulher negra é, portanto, resultado direto de um adoecimento que é social, coletivo e que vem sendo ignorado. Um adoecimento que desde o Brasil-colônia, vem se infiltrando na sociedade por meio da construção de um simbolismo distorcido que, convenientemente, coloca o branco como representação do sucesso, da beleza e do poder, e assim cristaliza a naturalização da imagem do negro que vive nas periferias, que está fora das universidades, que sofre esperando atendimento médico, que é agredido, violentado e morto. Cria-se uma imagem tão negativa do negro que até mesmo as políticas afirmativas que visam atenuar desigualdades são vistas como “protecionistas, cuja meta é premiar a incompetência negra etc.”^{13:7}.

No que tange à saúde mental, Silva³⁵ a descreve como:

A tensão entre forças individuais e ambientais que determinam o estado de equilíbrio psíquico das pessoas. Manifesta-se, nas pessoas, pelo bem-estar subjetivo, pelo exercício de suas capacidades mentais e pela qualidade de suas relações com o meio ambiente.^{35: 129}

A autora explica que as forças individuais são as condições de saúde da própria pessoa, a sua adaptação ao ambiente, suas questões biológicas e genéticas. Já as forças do ambiente englobam a: educação, colocação no mercado de trabalho, condições de trabalho, contexto social e físico, redes de apoio psicossocial, condições políticas, etc.³⁵. Grande parte dos brasileiros, sendo a maioria pessoas negras, convivem com sofrimento mental decorrente das “precárias condições de subsistência e à falta de perspectivas futuras”^{35:129}.

A exposição constante da pessoa negra a inúmeras violências, humilhações e violações de direitos já naturalizadas pelo racismo, gera prejuízos a sua dinâmica psíquica, provocando uma percepção de si distorcida e contribuindo para uma autoestima empobrecida³⁵. Essa percepção de si ou, como diz Silva³⁵, o “autoconceito” começa a se construir desde o nascimento e se desenvolve no decorrer da vida, é ele o responsável por sentimentos de valorização ou desvalorização que o sujeito tem de si mesmo, é a partir daí que a pessoa vai formando crenças sobre si e sobre o mundo. Silva³⁵ acredita que uma percepção negativa de si, provoca no negro sentimentos de inferioridade que lhe causa constrangimento nas relações sociais e favorece a manifestação de comportamentos de isolamento que podem ser confundidos com timidez ou até agressividade. A autora explica que o racismo:

Ataca o sujeito naquilo que lhe dá consciência de identidade, seu corpo. O ataque ao corpo do negro é constante; é sabido que o corpo está demarcado pelos valores sociais, nele a sociedade fixa seus sentidos e valores. Portanto

essas situações podem provocar processos de desorganização psíquica e emocional.^{35:131-132}

Costa²⁵ salientou que o racismo move o negro em direção a um desejo pelo “eu branco”, rejeitando suas próprias características biológicas. A busca do ideal branco esconde um desejo de não ser negro, uma negação da própria existência, ou seja, um desejo por sua própria extinção²⁵. O CFP⁸ cita o “dilaceramento psíquico”^{8,59} como um dos impactos do racismo, ou seja, o racismo é vivenciado como um trauma e a vítima pode necessitar de psicoterapia. Tanto a negação do “eu negro” quanto o dilaceramento psíquico, vão provocar na pessoa a necessidade de se afastar de suas características negras.

O constante contato com um ideal branco, pode levar à frustração e ao desenvolvimento de perturbações emocionais³⁵. Dentre os transtornos psicológicos, podemos citar a depressão que, em 2010, o Ministério da Saúde³⁷ classificou como uma doença prevalente na população negra.

O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais V (DSM-5)³⁸ define os transtornos depressivos como um conjunto de condições médicas que incluem:

Transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado.^{38:155}

Esses transtornos se distinguem pela duração do episódio depressivo e o momento do início dos episódios. Porém, todos têm em comum o “humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo”^{38,155}.

A Organização Mundial da Saúde apontou o Brasil como o segundo país da América com mais casos de depressão (cerca de 5,8% da população), perdendo apenas para os Estados Unidos (cerca de 5,9% da população). A depressão pode chegar a atingir até 25% dos brasileiros³⁹.

Um estudo realizado por Jenny Rose Smolen e Edna Maria de Araújo⁴⁰, do Núcleo de Pesquisa em Desigualdades em Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana, em 2016, constatou que há uma prevalência de depressão em pessoas negras em relação a pessoas brancas. As autoras destacaram que as mulheres negras são as mais atingidas, compondo 52,8% dos casos, ao passo que as mulheres brancas representam 42,3% dos casos.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)⁴¹ informa que a etiologia da depressão está relacionada com a interação de fatores biopsicossociais. Como fatores psíquicos e sociais de risco para o desenvolvimento da depressão, o Ministério da Saúde⁴² cita: o estresse crônico, ansiedade crônica, traumas psicológicos, conflitos conjugais e desemprego. Como já foi mencionado, as mulheres negras estão mais expostas a traumas psicológicos devido à vulnerabilidade social a qual se encontra submetidas, são elas as mais estupradas, agredidas e assassinadas, estão mais sujeitas a conflitos conjugais sendo as maiores vítimas de violência doméstica por seu parceiro e são a maioria a compor a taxa de desemprego no Brasil. Além disso, há ainda um condicionamento a um contexto simbólico que despreza tudo o que vem do negro e impede que essas pessoas tenham uma dinâmica psíquica saudável e funcional. O fato de ser mulher é mais um fator que contribui para o desenvolvimento da depressão, pois conforme a OPAS⁴¹, a prevalência do transtorno é maior em mulheres do que em homens.

Como fatores biológicos, podemos pensar no mecanismo de hereditariedade da própria depressão. De acordo com o DSM-5³⁸, pessoas que possuem parentesco com portadores do transtorno depressivo têm de 2 a 4 vezes mais chances de desenvolver a depressão. Além disso, o Transtorno Depressivo tem cerca de 40% de transmissão hereditária³⁸. Portanto, sendo a população negra mais acometida pela depressão, seus descendentes, além de sujeitos aos mesmos fatores sociais de risco, também carregaram consigo uma herança genética do transtorno, fruto do abandono político e da violência a qual foram submetidos os seus ascendentes. Assim como descreve Silva³⁵, o sofrimento psíquico se apresenta como condição inerente do “ser negro”, pois a população negra vive sob um “estado de tensão emocional permanente, de angústia e de ansiedade, com rasgos momentâneos dos distúrbios de conduta e do pensamento, o que os inquieta e os faz sentir culpa”.^{35:130}

A depressão é a principal causa de incapacidade no mundo⁴¹, a pessoa atingida pode ser incapaz de até mesmo de exercer as tarefas mais básicas de autocuidado, apresentar mutismo ou catatonia³⁸. A pessoa com transtorno depressivo tem mais queixas de dores e de doenças físicas, além de apresentar redução do funcionamento físico e social³⁸. Há ainda uma maior probabilidade de desenvolvimento de doenças cardiovasculares⁴¹.

O suicídio também é um comportamento comum no Brasil, em 2020, a Secretaria da Saúde⁴³ declarou que aproximadamente 12 mil pessoas (cerca de 6% da população brasileira) cometem suicídio por ano. O psiquiatra Rodrigo de Almeida Ramos⁴³ enfatizou uma correlação entre suicídio e doença mental, sendo que a depressão está presente na maioria dos casos, em seguida vem o transtorno afetivo bipolar e o abuso de drogas. A Secretaria da Saúde⁴³ apresentou como risco para o suicídio o “desemprego, sensações de vergonha,

desonra, decepções amorosas, além de antecedentes de doenças mentais”^{43:[n.p.]}. A organização salientou ainda que há uma prevalência maior de suicídio dentre a população negra⁴³.

Em suma, a mulher negra compõe a população em maior vulnerabilidade, experimentam as desigualdades de forma mais intensamente o que a deixa exposta a todos os fatores de risco para o desencadeamento de transtornos depressivos. O CFP⁸ alerta para a necessidade de políticas de reparação voltadas para a população negra.

O papel da psicologia no enfrentamento ao racismo

Não cabe à psicologia reparar todos os males provocados por séculos de racismo e sexismo, uma vez que ela não dispõe de todas as ferramentas necessárias à superação das desigualdades sociais nos diferentes aspectos e setores. Entretanto, também não compete à psicologia agir apenas de forma paliativa, aliviando sintomas depressivos enquanto todos os mecanismos sociais responsáveis pelo adoecimento psíquico da pessoa negra seguem vigentes. Declara o Artigo III dos “Princípios Fundamentais” do Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução n.º 10/05, 2005)⁴⁴ “O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural”.^{44,7} Martín-Baró³ acredita que o psicólogo social precisa escolher um posicionamento político, ou ele “atua de modo a reproduzir as estruturas sociais ou adota uma postura de resistência e contestação frente à situação de opressão das sociedades latino-americanas”.^{3;98}

Para a filósofa e pesquisadora em psicologia social Silvia T. Maurer Lane⁴⁵, a psicologia social tem como função entender a relação indivíduo-sociedade de acordo com os aspectos históricos e culturais nos quais estão inseridos, e assim observar como eles se organizam, como fazem para garantir a sobrevivência, quais seus valores, como esses valores se mantêm, etc. Quando se conhece esse contexto é possível compreender como o sujeito pode se tornar agente de transformação da sociedade a qual pertence.

No entanto, para se tornar agente de mudanças, o sujeito precisa avançar do conhecimento daquilo que ele entende como “eu” (ou seja, sua identidade social), para uma consciência de si. A identidade social é aquilo que nos diferencia dos demais, é decorrente da aprendizagem adquirida ao longo da vida, da forma como nos relacionamos, dos papéis sociais que desempenhamos, etc. Muitas vezes a identidade social cria a ilusão de ser fruto de escolhas livres que acontecem durante as interações sociais⁴⁵. A consciência de si, por sua vez, é um conhecimento mais profundo acerca de si mesmo, e diz respeito ao sujeito que sabe de onde veio, porque ocupa determinada posição, como a sociedade influenciou para que ele

adquirisse certas características de personalidade ao invés de outras, o simbolismo que rege o imaginário social e como os papéis sociais desempenhados contribuem para a manutenção das representações sociais⁴⁵.

Lane⁴⁵ reforça a importância do levantamento da discussão acerca da “consciência em si”, pois se acreditamos que identidade social é apenas o fruto de escolhas subjetivas somadas às influências biológicas, sem levar em conta o contexto sociocultural que nos cerca, como as condições sociais determinaram a aquisição das características que hoje nos definem, estaremos apenas reproduzindo um papel pré-determinado enquanto acreditamos que esse papel foi escolha nossa. Lane⁴⁵ destaca que:

Nossos papéis e a nossa identidade reproduzem, no nível ideológico (do que é "idealizado", valorizado) e no da ação, as relações de dominação, como maneiras "naturais e universais" de ser social, relações de dominação necessárias para a reprodução das condições materiais de vida e a manutenção da sociedade de classes onde uns poucos dominam e muitos são dominados através da exploração da força de trabalho.^{45, [n.p.]}

É por meio do questionamento das razões históricas que nos colocaram nas posições que ocupamos hoje, que estamos desenvolvendo a consciência de nós mesmos e que é capaz de alterar a identidade social⁴⁵.

Um dos grandes desafios é que o racismo pode acontecer de forma sutil e passar despercebido tanto pelo agressor quanto pela vítima e, dessa violência construir as relações sociais o tempo todo, a vítima pode não se dar conta de estar sofrendo um processo de exclusão histórico. Apesar de ser uma violência mais sutil, não significa que não cause impactos na autoestima das vítimas, assim como pontua CFP⁸ “aquele que recebe o golpe do racismo quase sempre (senão sempre) carrega marcas simbólicas e/ou materiais do ataque vivido, mesmo que não saiba nomear o que viveu e por qual razão”.^{8:58}

É preciso levar em consideração ainda, como pontuado por Djamila Ribeiro⁴⁶, que “a experiência da negritude não é universal”^{46,58}, a miscigenação brasileira permitiu uma variedade de tonalidades de pele. O colorismo ou pigmentocracia, segundo a advogada e mestre em relações sociais Tainan Maria G. Silva e Silva⁴⁷, é o regime pelo qual pessoas com tonalidades mais claras recebem melhor tratamento social do que aquelas pessoas com tonalidades mais escuras. No Brasil, onde a cor da pele é estabelecida com base na autodeclaração, dados de 2019 do IBGE⁴⁸, mostraram que 46,8% da população é autodeclarada parda, enquanto apenas 9,4% é autodeclarada preta.

A ativista pela igualdade social Luana Souza, em uma entrevista para a GNT⁴⁹, definiu “preto” como negros de pele escura e “pardos” como negros de pele clara. No entanto, apesar de pretos e pardos serem afrodescendentes, historicamente, o termo “pardo” foi construído de

forma a promover um separatismo dentro do grupo negro, o CRP⁸ descreve que esse separatismo está presente desde a época do escravismo e foi utilizado pela elite branca como forma de desunificar a população negra e assim enfraquecer movimentos antiescravistas. Os escravizadores preferiam alforriar pardos ao invés de pretos e assim, foi se enraizando socialmente uma hierarquização dentro do grupo negro onde era preferível ser pardo a ser preto.

Silva⁴⁷ pontuou que os mestiços, filhos de brancos, alcançavam privilégios cujo os negros de pele escura não alcançavam. Os mestiços que herdavam terras de seus pais brancos se beneficiavam do privilegio da branquitude do qual seus pais gozavam e assim iam ascendendo socialmente, enquanto os negros de pele escura continuavam à margem. Silva⁴⁷ acredita que essa situação “gerou, de certa forma, uma falta de solidariedade e unicidade entre os mestiços e seus irmãos negros”.^{47,8} Segundo a autora⁴⁷, essa diferenciação entre pretos e pardos permanecem ainda hoje o que causa uma desunião dentro do grupo negro devido a uma ausência de identidade coletiva. Essa desunião socialmente construída atua como forma de perpetuar os mecanismos racistas, pois uma vez que, em geral, pardos podem ter acesso mais facilitado a alguns espaços sociais, sendo vítimas de uma discriminação mais velado, podem renunciar seu lugar de fala e seu protagonismo na luta antirracista e comprar o discurso da democracia racial.

O silêncio da população parda fortalece o mito da democracia racial pois membros desse grupo muitas vezes não se alinha ao combate antirracista uma vez que não se perceberem negros ou negam a exclusão, ainda que estejam expostos a mesma violência social e simbólica que vitimiza os negros de pele escura. Em consequência dessa falta de consciência de si, o pardo não consegue identificar que muitas das exclusões, discriminações e vulnerabilidades aos quais estão expostos se devem a uma construção sociocultural de caráter racista.

Lane⁴⁵ acredita que a identificação com os membros do grupo ao qual pertencemos torna possível a percepção das relações de dominação que se reproduzem e a reflexões de como é possível mudá-las. A psicanalista Isildinha Baptista Nogueira⁵⁰ afirmou que “no momento em que percebemos que a nossa história pessoal se insere na história da sociedade e da cultura, começamos a produzir antídotos contra o veneno da discriminação”.^{50,48} Para Nogueira⁵⁰, conhecer as próprias origens ajuda a superar a dor, pois é a partir dessa aproximação que é possível descobrir o que provoca a dor e se queremos continuar submetidos a isso ou não. A psicanalista explica que conhecendo a própria história é possível tornar-se dono dela, tornar-se protagonista. Perceber os mecanismos de discriminação contribui para que o negro consiga se colocar para além do lugar de invisibilidade que o

racismo tende a colocá-lo, entender pelo que lutar. Nogueira⁵⁰ apontou que quando não há o conhecimento dos mecanismos de dominação, acabamos cedendo e sendo invisibilizados por eles.

Para dar conta de uma demanda tão importante e complexa, a psicologia deve estar engajada nas lutas sociais por equidade de raças e gênero, validar o sofrimento da população negra, psicoeducar sobre o racismo e sexismo para que essa população saiba reconhecer e denunciar situações discriminatórias e seus opressores sejam capazes de reconhecer os privilégios historicamente conferidos a eles pelas relações de dominação as quais os oprimidos foram e continuam sendo submetidos. Almeida² acredita que “somente a reflexão crítica sobre a sociedade e sobre a própria condição pode fazer um indivíduo, mesmo sendo negro, enxergar a si próprio e ao mundo que o circunda para além do imaginário racista”,^{2, [n.p.]} A psicologia abre novas possibilidades para o ser existir no mundo, permite que o sujeito perceba o contexto social no qual está inserido e como este contribui para a manutenção de seu sofrimento. O sujeito então, munido de consciência de si, se torna agente de mudança, pois como bem colocado por Gonçalves Filho²⁰ “enfrentar a dominação requer desejar a igualdade”.^{20,66}

É fundamental que o profissional de psicologia esteja atento ao impacto psíquico decorrente das experiências racistas, pois, conforme o Artigo II dos Princípios Fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução n.º 10/05, 2005)⁴⁴, ele deve contribuir com a “eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”^{44,7}. A atuação psicológica, portanto, deve trabalhar de forma desmantelar a ideologia sócio-política que Martín-Baró³ chamou de fatalismo, ideologia esta responsável por cultivar sentimentos de menos valia na população marginalizada devido a realidade social opressora e exploradora na qual está inserida. Essa ideologia, quando integrada ao psiquismo das camadas mais pobres da sociedade, causa nesses um sentimento de impotência e resignação diante das injustiças, o que fortalece e garante o local das classes dominantes. Porém, Ansara e Dantas⁵¹ pontuaram que não basta apenas promover mudança nas crenças limitantes do indivíduo, é necessária uma real transformação das condições sociais que o cercam.

CONCLUSÃO

Apesar de mais de um século do fim da escravatura, todos os dados disponíveis acerca da situação da população negra brasileira apontam para uma população ainda invisível, destituída de direitos e de humanidade. As mulheres negras são as maiores prejudicadas, pois acabam ficando na intersecção entre racismo e machismo e esses prejuízos ficam claros nos papéis sociais que elas desempenham: é sobre elas que incide o maior índice de

desemprego, de baixa renda, de violência, são a maioria da população carcerária feminina e da população usuária de programas sociais. Porém são minoria nas faculdades, nos planos médicos e nos cargos públicos.

Frente a tantas situações sub-humanas, o adoecimento mental parece ser o destino dessas mulheres e de seus descendentes, sendo o transtorno depressivo a desordem mental mais frequente. Além da falta de recursos econômicos, a violência e a baixa qualidade dos serviços médicos, o fato de o transtorno depressivo ter ampla relação com o comportamento suicida, torna-o mais um fator que ameaça a vida da pessoa negra e até do futuro da raça negra devido ao caráter hereditário da depressão somado ausência de políticas públicas eficazes.

Portanto, a psicologia tem um importante papel no desmantelamento das desigualdades sociais, ela é capaz de promover autoconhecimento, revelar sofrimentos decorrentes da estruturação social e subjetiva racista e machista, fortalecer a autoestima da pessoa negra para que ela possa usar sua voz e assumir sua negritude orgulhosamente e, a partir disso, ir em busca de recursos para transformar sua realidade.

Os trabalhos práticos, assim como as produções acadêmicas acerca da saúde mental e fatores psicossociais, devem atentar-se ao sexo e a raça dos sujeitos envolvidos no fenômeno pesquisado ou o público com o qual se trabalha, para que as intervenções psicológicas sejam mais assertivas e as produções acadêmicas sirvam como respaldo para a cobrança de políticas públicas. A atuação psicológica desvinculada de responsabilidade social e de luta por equidade é uma atuação superficial, pois ignorar o racismo e o machismo vigente, é condenar a população negra a um quadro depressivo que, posteriormente, será disfarçado com o aumento da medicalização que pouco contribui para uma melhora genuína do quadro, já que todos os fatores mantenedores do adoecimento psíquico continuam distribuídos em larga escala em vários aspectos da sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro D. Quem tem Medo do Feminismo Negro. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras. Junho/2018. 120 p.
2. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. 2019. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica. N.41
3. São Paulo. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Decreto nº 48.328, de 15 de dezembro de 2003. Institui, no âmbito da Administração Pública do Estado de São Paulo, a Política de Ações Afirmativas para Afrodescendentes. Diário Oficial - Executivo, 16/12/2003, p.2
4. Brasil. Biblioteca Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Desigualdade, um desafio histórico. LOSCHI M. Retratos a Revista Do IBGE. Somos Todos Iguais? O que dizem as Estatísticas. N 11. Maio/2018.

5. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. 2018. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10091/82292>> Acesso em 23 de março de 2021.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017
7. Brasil. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. 5 de outubro de 1988. Brasília. 2016. 496 p.
8. Conselho Federal de Psicologia. Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogos/os. Brasília: CFP, 2017. 147 p.
9. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social – MDS. Promoção da Igualdade Racial no Sistema Único de Assistência Social. 2018. Disponível em < http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/Cartilha_SUAS_Sem_Racismo_.pdf> Acesso em: 24 de março de 2021.
10. Silva TT. Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais. Stuart Hall, Kathryn Woodward.- Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
11. Almeida SL. Racismo estrutural. – São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 264 p. (Feminismos Plurais / coordenação de Djamila Ribeiro).
12. Silva AC. Branqueamento e branquitude: conceitos básicos na formação para a alteridade. Nascimento, AD., and Hetkowski, TM., orgs. Memória e formação de professores [online]. Salvador: EDUFBA, 2007. 310 p. ISBN 978-85232-0484-6
13. Bento MAS. Branqueamento e Branquitude no Brasil. 2002. Racismo Institucional: Fórum de Debates – Educação e Saúde. Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da UFMG
14. Rangel LS. A Cor Da Propaganda: Análise Semiótica Das Publicidades Destinadas A Mulheres Brancas e Negras. Anais do VII Seminário dos Alunos dos Programas de Pós-Graduação do Instituto de Letras da UFF – Estudos de Linguagem Anais do VIISAPPIL – Estudos de Linguagem, UFF, Nº 1, 2016.
15. Silva IPDAD, CHAI CG. As Relações Entre Racismo e Sexismo e o Direito à Saúde Mental da Mulher Negra Brasileira. Revista de Políticas Públicas. 2018
16. Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. CERQUEIRA, D.; COELHO, D. D. S. C Nota Técnica. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde (versão preliminar). Brasília, março de 2014. Nº 11
17. Xavier RSA. Solidão da Mulher Negra e os Reflexos da Dignidade da Pessoa Humana. [2020?] Revista Eletrônica OAB/RJ | Edição Especial “O Direito e as Mulheres Negras”. Disponível em: < <https://revistaeletronica.oabRJ.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Solid%C3%A3o-damulher-negra-e-os-reflexos-na-dignidade-da-pessoa-humana-convertido.pdf> > Acesso em: 27 de julho de 2021.
18. Gonzalez L. Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira. Pensamento Feminista Brasileiro: Formação e Contexto. Organização: Heloisa Buarque de Hollanda. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. 400 p.
19. Abbagnano N. Dicionário de Filosofia. Tradução da 1ª edição brasileira coordenada e revista por Alfredo Bossi; revisão de tradução e tradução dos novos textos Ivone Castilho Benedetti. 5ª edição. São Paulo. Martins Fontes, 2007.

20. Gonçalves Filhos JM. Humilhação Política: dominação e angústia. p. 57-71 Os efeitos psicossociais do racismo. Instituto AMMA Psique e Negritude. São Paulo. 2008. 88p. Entrevista concedida à Fernanda Pompeu.
21. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Boletim Mulheres no SUAS. Brasília: MDS, 2018, v. 5. (Boletins Vigilância Socioassistencial). Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/redesuas/?p=3016>> Acesso em 23 de março de 2021.
22. Brasil. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Os negros nos mercados de trabalho metropolitanos. Pesquisa de emprego e desemprego. 2015. Disponível em <<https://www.dieese.org.br/analiseped/2015/2015pednegrossintmet.html>> Acesso em: 24 de março de 2021
23. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Estatísticas de Gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10073/91256?ano=2019>> Acesso em 25 de março de 2021
24. Nascimento BA. Mulher Negra no Mercado de Trabalho. Pensamento Feminista Brasileiro: Formação e Contexto. Organização: Heloisa Buarque de Hollanda. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. 400 p.
25. Carrijo C, Martins PA. A violência doméstica e racismo contra mulheres negras. Rev. Estud. Fem. vol. 28. Nº 2. Florianópolis, 2020. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Departamento de Psicologia, Bauru, SP, Brasil. 17033-360.
26. Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Taxa de Homicídio de Mulheres Negra. Disponível em <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/dados-series/128>> Acesso em 23 de março de 2021.
27. Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/dados-series/126>> Acesso em 23 de março de 2021.
28. Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. ENGEL, Cíntia Liara. A Violência contra a mulher. 2020. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10313>> Acesso em: 01 de julho de 2020.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias. [recurso eletrônico]. Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde 2018. 33 p.: il.
30. São Paulo. Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social. Pesquisa censitária da população em situação de rua, caracterização socioeconômica da população em situação de rua e relatório temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo - Relatório final da pesquisa amostral do perfil socioeconômico. Qualitest Inteligência em Pesquisa - São Paulo/SP. 2019
31. Cassal M, Fernandes T. A população negra em situação de rua e a Covid-19: vidas negras importam? TESSITURAS – Revista de Antropologia e Arqueologia. V.8. S1. JAN-JUN 2020 - Pelotas | RS
32. Brasil. Departamento Penitenciário Nacional, Ministério da Justiça. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - IFOPEN Mulheres. Junho, 2014.
33. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Núcleo de Relações Raciais: percursos, histórias e movimentos. Livro digital – Porto Alegre, 2019.

34. Costa IRS, Aras LMBD. Notificação de Violência Contra a Mulher na Saúde Pública: Uma Questão de Gênero, Educação e Direito. Capítulo 1. P. 1-12. Estudos interdisciplinares sobre gênero e feminismo. Organizadora Solange Aparecida de Souza Monteiro. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.
35. Silva MLD. Racismo e os Efeitos na Saúde mental. 2004. Seminário Saúde da População Negra Estado de São Paulo. 2004. São Paulo. Instituto de Saúde. Organização: Luís Eduardo Batista e Suzana Kalckmann.
36. Brasil. Saúde Brasil. O que significa ter saúde? Agosto/2020. Disponível em: <
<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-exercitar-mais/o-que-significater-saude> > Acesso em: 10 de julho de 2021.
37. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010
38. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
39. Brasil. Confederação Nacional Dos Trabalhadores Na Saúde. Janeiro Branco alerta para importância de cuidados com a saúde mental. Janeiro de 2021. Disponível em: <
<https://cnts.org.br/noticias/janeiro-branco-alerta-paraimportancia-de-cuidados-com-a-saude-mental/> > Acesso em: 26 de maio de 2021
40. Smolen JR, Araujo EMD. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. Núcleo de Pesquisa em Desigualdades em Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Feira de Santana, BA, Brasil.
41. Brasil. Organização Pan Americana da Saúde. Aumenta o Número de Pessoas com Depressão no Mundo. Fev/2017. Disponível em:
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839> Acesso em: 13 de março de 2021.
42. Brasil. Ministério da Saúde. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-az/depressao>> Acesso em: 14 março de 2021
43. Brasil. Secretaria Da Saúde. OMS alerta: Suicídio é a 3ª causa de morte de jovens brasileiros entre 15 e 29 anos. Setembro de 2020. Disponível em: <
<http://www.saude.ba.gov.br/2020/09/10/oms-alerta-suicidio-e-a-3a-caoa-de-mortede-jovens-brasileiros-entre-15-e-29-anos/> > Acesso em: 26 de maio de 2021.
44. Brasil. Conselho Federal de Psicologia. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, agosto de 2005.
45. Lane STM. O que é psicologia social?. São Paulo: Brasiliense, 2006. — (Coleção primeiros passos; 39)
46. TV Cultura. Djamilia Ribeiro sobre colorismo: "A experiência da negritude não é universal". 10 de novembro de 2020. 1 vídeo (02 min e 31 seg.). Publicado pelo canal: Roda Viva. Disponível em: <
<https://www.youtube.com/watch?v=qA5u9yUNdWQ> > Acesso em: 27 de julho de 2021.
47. Silva TMGS. O Colorismo e Suas Bases Históricas Discriminatórias. [2016?]. Graduada em Direito pela Universidade Federal da Bahia. Atualmente é mestranda do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFBA. Disponível em: <
<https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/viewFile/4760/3121> > Acesso em: 27 de julho de 2021.

48. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Conheça o Brasil – População: Cor ou Raça. 2019. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>> Acesso em: 02 de junho de 2021.
49. GNT Canal de TV. O que é Autodeclaração Racial? Mini saia / Saia Justa. 03 de dezembro de 2020. 1 vídeo (18 min e 50 seg.). Publicado por: Canal GNT. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=yQfn9-hTnWY>> Acesso em: 27 de julho de 2021.
50. Nogueira IB. Ninguém foge da própria história. p. 40-44. Os efeitos psicossociais do racismo. Instituto AMMA Psique e Negritude. São Paulo. 2008. 88p. Entrevista concedida à Fernanda Pompeu.
51. Ansara S, Dantas BSDA. Intervenções Psicossociais na Comunidade: Desafios e Práticas. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil. *Psicologia & Sociedade*; 22 (1): 95-103, 2010

CONTATO

Jackeline Ribeiro Martins: jackelinermartins@gmail.com

Amor e Sexualidade em Freud: uma articulação para além do prazer genital

Love and Sexuality in Freud: an articulation beyond genital pleasure

Maria Teixeira da Silva Santos^a, Liliana Cremaschi Leonard^b

a: Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

b: Psicóloga, Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

RESUMO

As dimensões do desejo, da libido, do simbólico e da afetividade estão relacionadas ao desenvolvimento psicosexual, sendo que para Freud a sexualidade não é meramente genital. Esse ensaio teórico de revisão explora os textos freudianos e as contribuições de autores contemporâneos da Psicanálise clássica, cujo objetivo é articular os textos ao tema amor e sexualidade, tendo como foco a teoria pulsional, seus destinos e seus representantes no psiquismo. Defendemos que o amor é uma articulação possível porque ultrapassa o ato sexual, estando ligado mais à idealização, portanto, dirigido a um alvo ou objeto que traga satisfação pulsional, aspecto constitutivo da personalidade.

Descritores: amor, sexualidade, libido

ABSTRACT

The dimensions of desire, of libido, of symbolic and affectivity are related to psychosexual development, and, for Freud, Sexuality is not merely genital. This theoretical review essay explores Freudian texts and the contributions of contemporary authors of classical psychoanalysis, whose objective is to articulate the texts to the theme of love and sexuality, focusing on the Pulse theory, its destinies, and its representatives in the psyche. We argue that love is a possible articulation because it goes beyond the sexual act, being linked more to idealization, therefore, directed to a target or object that brings instinct Trieb satisfaction, a constitutive aspect of personality.

Descriptors: love, sexuality, libido

INTRODUÇÃO

Nesse artigo, por meio de um ensaio teórico de revisão, buscamos sustentar a hipótese de que uma revisão conceitual do tema amor e sexualidade na obra freudiana pode evitar futuras

confusões quanto ao papel da sexualidade na vida psíquica do sujeito. Isso implica discorrer sobre conceitos fundamentais da psicanálise, tratados nas Obras Completas de Freud, como: Pulsões e Sexualidade, que é o cerne de sua descoberta. Assim como propõe Freud, considerar nesse estudo que a sexualidade humana não é em nada instintiva; que o ser humano, desde bebê, busca prazer e satisfação de variadas formas; e que a fonte de prazer não se direciona apenas aos órgãos genitais, nem é o único objetivo. E, que o tema amor e sexualidade abarca as tramas subjetivas e conceituais que estão envolvidas em toda construção teórica empreendida por Freud, para dar conta do que vem a ser o sujeito e o modo como Freud percebe o amor transferencial como motor do processo analítico.

Os textos freudianos que tratam da sexualidade: “Três ensaios sobre a teoria da Sexualidade”, e o artigo “As Pulsões e seus destinos”^{2:5}, interessam nessa revisão por entendermos que o conceito de Pulsão sexual em Freud engloba, as pulsões em geral e as várias vicissitudes pelas quais o sujeito passa durante o seu desenvolvimento integral. Ainda, que a Pulsão tem um destino claro: a satisfação, e o desejo, a busca sempre é por evitar o desprazer. E, ainda, sobre o destino das pulsões, conforme Garcia-Rosa¹ “A Pulsão não se dá de forma direta ou imediata, por exigência da censura do superego, ela implica sempre uma modificação da pulsão”. Por isso, entender os destinos das pulsões conforme apresentados por Freud, como: modalidades de defesa, precisa, ainda, ser teorizado.

Interessa neste ensaio a definição de Freud⁵ sobre os quatro destinos possíveis para a pulsão em “As Pulsões e seus destinos”, a saber, - reversão, a partir de mudança de uma determinada atividade psíquica, para a passividade, revertendo o conteúdo; retorno ao próprio eu; recalque e sublimação, como um tipo de mecanismo de defesa. Isso significa que o sujeito está sempre entre o psíquico e o somático. Conhecer esse lugar privilegiado da Pulsão na obra freudiana que trata dessa energia vital que move a natureza humana, - a pulsão, seus destinos e representantes, e, até que ponto a sexualidade abarca questões subjetivas.

Ainda falaremos sobre o desenvolvimento psíquico, como ele foi pensado por Freud, como é esse processo dos registros inconscientes, como são produzidos e acessados na clínica psicanalítica. Ainda, como o “amor transferencial”, que diz respeito a um dos tripés do trabalho analítico, aparece. Isso é entender como a transferência que vem falar sobre a trama que envolve a natureza humana, - amor e ódio. Afinal, sabemos que o sujeito não fala de outra coisa quando procura a clínica, - do amor que falta, o que sufoca, o que transborda, o que faz sofrer, e tudo o que o sujeito busca é ser amado, cuidado e protegido^{2:5}.

Os conceitos relacionados ao funcionamento das instâncias psíquicas reguladoras da mente, que forma a psique humana - id, ego e superego, no texto os “Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade”², considerando suas funções distintas, e mais especificamente, a concepção

clássica da segunda tópica, - a estrutural ou dinâmica, frente aos processos econômicos, onde Freud se baseou na hipótese de que os processos psíquicos estão relacionados à circulação e distribuição de energias, e suscetível a aumentos, diminuições ou equivalências de energias. O conceito do narcisismo primário, também, interessa nessa análise na medida em que no campo amoroso engloba os conceitos de amor e sexualidade. Afinal, Freud se preocupou com o desenvolvimento da sexualidade, mas, não a atrelou aos órgãos genitais, nem apenas ao sexual, no sentido de coito ^{2:9}.

Em “Contribuições para a Psicologia do amor II” ³, na esfera do amor, vimos que ele destaca registros inconscientes infantis que determinam características específicas do sujeito que vão implicar nas escolhas amorosas na fase adulta. Ainda foi possível entender, que essa escolha passa pelo processo de subjetivação de uma das fases mais importantes do desenvolvimento psíquico: o “Complexo do Édipo”, mas, ainda, há o que precisa ser teorizado sobre esse processo para justificar os conflitos internos. A tentativa é revisar esse conceito que diz respeito ao que causa desprazer, e como a falta se instala ⁸.

Por meio dessa linha de pensamento, seguimos discorrendo sobre a hipótese de que Freud também percorreu o caminho do amor para tratar do funcionamento psíquico do sujeito; do desenvolvimento de sua sexualidade, considerando, o quanto o amor está implicado nesse movimento, mas não descartamos a agressividade presente na natureza humana, desde bebê, conforme propõe Freud. Isso é, tratar dessa pulsão que tem origem no corpo e tem ligação com a esfera psíquica, e acontece por meio de representantes pulsionais: o afeto e a representação. Dessa forma, o afeto como representante pulsional, é o que intermedia o acesso ao psíquico. E, para sustentar que Freud não falou de outra coisa, a não ser do amor que nos move, pois é a Pulsão de vida que rege a natureza humana. Isso é tratar da sexualidade como uma dimensão humana essencial que deve ser entendida na totalidade dos sentidos propostos por Freud, cujos paradigmas, ainda precisam ser discutidos, justificando a importância e a possibilidade de articulação dos conceitos teóricos relacionados ao amor e sexualidade, desvinculados do cunho puramente sexual. Freud não falou só de sexo, e sim desse lugar que cada um ocupa no mundo que fala de sua subjetividade, sexualidade, que diz respeito a ele próprio e a mais ninguém.

MÉTODO

O material aqui apresentado é um ensaio teórico, com a proposta de avanços teóricos sobre os principais conceitos freudianos que tratam do desenvolvimento e funcionamento psíquico do sujeito, considerando os elementos conceituais das Obras Completas de Sigmund Freud,

sob a luz de autores contemporâneos em Freud. Os levantamentos bibliográficos são tratados de forma qualitativa, conforme Turato ¹⁴. Realizou-se uma leitura cronológica, uma busca terminológica de alguns termos específicos freudianos, e citamos os relevantes ao tema, a fim de compreender o percurso histórico feito por ele para a construção das teorias. Alguns termos utilizados e desmistificados, foram: Pulsão, sexualidade e libido. Por meio de uma revisão conceitual analisamos as possibilidades de articulação dos conceitos teóricos relacionados ao tema amor e sexualidade em Freud, tendo como foco a teoria pulsional, seus destinos e seus representantes. Entendemos que descrever o processo psíquico, conforme validado por Freud, implica discorrer sobre o conceito de pulsão, seus representantes psíquicos ideativos Pulsão sexual e Pulsão de morte, um dos temas metapsicológicos mais essenciais à obra freudiana; os conceitos relacionados ao funcionamento das instâncias psíquicas reguladoras da mente, - id, ego e superego, e suas funções distintas conforme a concepção clássica da segunda tópica, - a estrutural ou dinâmica. A busca é por evitar futuras confusões sobre o que já foi teorizado por Sigmund Freud sobre a sexualidade humana, considerando as dimensões do desejo, da libido, do simbólico e da afetividade, para sustentar que a sexualidade em Freud não é meramente genital. Nessa perspectiva, consideramos também, as fases de desenvolvimento psicosssexual, a constituição do sujeito, e a repercussão e impacto dessas etapas no seu desenvolvimento psíquico. Portanto, o objetivo é não perder a essência dos escritos freudianos, sob o risco de estarmos tratando de outra coisa, e não, do que foi de fato, tratado e validado por ele. A proposta é sustentar a hipótese de que amor e sexualidade em Freud é uma articulação possível, e para além do puro prazer genital.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para discorrer sobre o processo psíquico e o papel da sexualidade na vida psíquica do sujeito, recorreremos ao texto freudiano, “Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade”; transitamos sobre o conceito de Pulsão, seus destinos e seus representantes, no qual encontramos uma articulação freudiana considerando, nesse processo, o biológico e o psicológico. Portanto, podemos considerar que há um movimento causado por estímulos externos, onde o interior do organismo é a própria vida mental. ²

Reconhecemos, ainda, o caráter limítrofe das pulsões, ou seja, esse representante psíquico das excitações provenientes do corpo, que estão sempre em movimento, e chega ao psiquismo causando prazer ou desprazer, por meio da força ou pressão, sendo que há um objeto alvo específico e a fonte de satisfação.⁵

Para tratarmos da temática amor e sexualidade em Freud, o texto “Contribuições para a Psicologia do amor” nos trouxe à luz a contribuição freudiana sobre o entendimento de como os conflitos internos infantis determinam o padrão de comportamento, a identidade de um novo ser, e é responsável pela escolha de um objeto de desejo que possa lhe trazer garantia de satisfação. Constatamos que desenvolver a capacidade de amar e desejar é viver se equilibrando entre o erótico e o afetivo, mas, esse movimento, nem sempre tem uma conotação sexual, no sentido de coito. Isso é poder interpretar o quanto os primeiros vínculos amorosos da criança, na mais tenra infância, podem determinar a escolha amorosa ao longo da vida, conforme postula Freud.³

Nesse percurso, tratamos dessa tendência universal à depreciação na esfera do amor, conforme propõe Freud, no texto “Contribuições para a psicologia do amor II”, onde ele postula que o homem se destaca por meio de características específicas de forma inconsciente, e isso aparece na sua fala, nos tropeços, nos atos falhos, no “Não era bem isso que eu queria falar”, denunciando no meio externo os conflitos que se passam na mente humana entre essa capacidade de amar e desejar sexualmente o mesmo objeto ao longo da vida, sem a conotação de desejo sexual, porém, com investimento libidinal.^{3,5}

Em “Artigos de metapsicologia, narcisismo, pulsão, recalque, inconsciente”²², a libido é concebida por Freud como uma energia psíquica, como uma expressão anímica da pulsão sexual, ou ainda como uma força suscetível de variações quantitativas que poderia servir de medida para os processos e as transformações no domínio da excitação sexual. Porém, acreditamos que a questão de desvincular a libido do que não é sexual, ainda não se constitui como uma ideia clara, no entanto, Freud traduz como uma energia afetiva que busca o prazer desde a mais tenra infância, e apesar de estar concentrado e caracterizado pela concentração da libido em zonas erógenas, não é apenas desejo sexual, no sentido de coito, porém, conforme Garcia-Roza¹ na citação a seguir:

A palavra libido, em latim, tem uma significação aproximada a “vontade” e “desejo”; Freud assinala que a palavra alemã mais aproximada do que ele presente designar por “libido” é *Lust* prazer, gana, mas, que é inadequada porque designa a sensação de necessidade como a de satisfação; finalmente, em várias passagens, emprega os termos “libido” e “pulsão sexual” como se fossem sinônimos.⁹

Consideramos que é nesse sentido que o conceito de Pulsão *Trieb* entra no discurso do desejo inconsciente, e que há uma interligação de registros que a *priori* parecem distintos do ponto de vista da sexualidade, mas, e se eles se compõem ou se completam, trata-se de uma mesma problemática, eles mesmos não fazem remissões um ao outro. Então, a busca é sempre por se fazer entender. É isso que nos permite entender que Freud percorre esse campo amoroso onde os conceitos, Pulsão e Sexualidade, estão interligados, pois ele prioriza

a sexualidade enquanto estruturante do ponto de vista psicológico em detrimento dos aspectos biológicos. Mas, ele não descarta o desenvolvimento integral do sujeito nesse processo, a saber: afetivo-emocional, moral, social e psicológico.¹

Nesse percurso, é possível entender como a sexualidade é entendida do ponto de vista infantil, assim conforme propõe Freud, pois ela se desenvolve junto ao corpo materno por meio de correntes afetivas. Isso é diferente de afirmar que a criança deseja ter relação sexual com a mãe ou com o pai. E, sim, que há uma relação amorosa que se equilibra entre o erótico e o afetivo, que corresponde as correntes afetivas relacionadas aos primeiros vínculos amorosos com uma figura que tem uma representatividade para a criança, no caso da mãe, ela é um modelo de amor, o primeiro grande objeto de amor daquele ser que nem sabe quem ele é ainda. A mãe é alguém que lhe cobriu de amor e sensualidade, e satisfaz todas as suas necessidades. A criança vai, também, seduzir aquele que é capaz de satisfazer as suas necessidades e desejos. É por esse processo que caminhamos, - tratamos desse conflito psíquico que se inicia no neurótico na mais tenra infância, ou, mais especificamente, quando a criança aprende a substituir um objeto de desejo por outro. Isso é pensar nesse lugar faltante que faz parte da natureza humana, segundo a psicanálise em Freud.^{6:7}

Na tentativa de revisar o conceito de pulsão, seus destinos e representantes, constatamos que o conflito se instala causando desprazer quando um objeto original de um impulso desejoso falta ou é substituído. Nessa substituição, há uma consequência, a busca de um novo representante, pois, a tarefa é encontrar um novo destino para essa descarga de energia pulsional excedente. Acreditamos que é nesse sentido que a repressão entra, causando desprazer. E o homem segue assim, com essa sucessão infindável de objetos substitutos pelo simples desejo de uma satisfação ou gozo completo, e vimos por essa trajetória que não se trata de desejo de cunho sexual, pois há toda uma subjetividade implicada nesse processo, e entra de forma única para cada sujeito.³

Podemos observar que para construir as suas teorias, Freud em diversos momentos recorreu aos mitos, peças teatrais, como a tragédia grega do filósofo sofista Sófocles. Ao entender a natureza humana, e para tratar dessa dualidade identificada, amor e ódio, teve a contribuição da luta entre *Eros* e *Tanatos*, que fala dessa luta interna que o homem tem dentro de si, que diz que onde há amor deve haver ódio, isso é poder afirmar que amamos e odiamos com a mesma intensidade. Para desenvolver o “Complexo de Édipo”, que é o eixo fundamental da psicanálise, Freud se espelha no trágico destino de Édipo Rei, escrito por Sófocles por volta do ano 427 a. C., que relata a travessia da vida de um jovem em busca da revelação de sua origem, e, é por esse percurso que ele chega à teoria que é o cerne de seus

estudos, a sexualidade, e, dessa forma, pôde desvendar os “nós” da essência humana, e o quanto esse desenvolvimento está implicado nas escolhas do sujeito ao longo da vida.⁷

De acordo com Roudinesco ¹², “parece que o que Freud propõe é que a psicanálise acolha a tragédia cotidiana de vida do sujeito”, e, podemos atrelar mais uma vez isso ao método terapêutico proposto por ele para tratar do que ele chama de “miséria banal”, pois, segundo ele, o sujeito sempre dá uma dimensão maior ao incômodo, ao que lhe traz desprazer. E a busca na clínica é sempre por sublimar os impulsos ou idealizações inaceitáveis. A sublimação é um tipo de mecanismo de defesa maduro, que transforma esses impulsos e ações inaceitáveis em comportamentos socialmente aceitáveis, possivelmente resultando em uma conversão a longo prazo da pulsão inicial. Isso é entendido como uma medida de exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corporal” em “Cinco lições de Psicanálise”.¹⁴

Para desenvolver o tema amor e sexualidade percorremos pelos principais conceitos que inauguram a psicanálise em Freud: a noção de inconsciente; a teoria sexual e o princípio do prazer e de desprazer; a teoria das pulsões e a noção de aparelho psíquico que tratam da formação da personalidade do sujeito.²²

Buscamos, ainda, nos escritos Freudianos sobre “Observações ao amor transferencial”¹⁰, em que ele discorre sobre o “fenômeno de amor” no curso da análise Freud. Garcia-Roza¹ ainda constata nessa passagem que ele se refere a aquela falta primordial de que já tratamos pois, é enquanto desejo que o homem se revela a si mesmo na busca de reconhecimento de pertencimento. Ele carrega em si um desejo inconsciente de ser amado, desejado, e vive na busca de duas "autoconsciências" a certeza e a dúvida, nesse processo de se tornar propriamente desejado, tal qual como exposto na citação a seguir:

As duas Auto Consciências nesse processo se reconhecem, para si mesmas e para a outra, ao transformarem em verdade objetiva o que era apenas uma simples certeza subjetiva. Só há Eu verdadeiramente humano na relação com outro humano, mas também esse Eu só se constitui na supressão do outro Eu. A ação a que conduz o reconhecimento é uma ação negatriz; sua função é preencher o vazio do Desejo pela transformação-assimilação do não-Eu desejado.¹

Talvez, por isso, a busca pela clínica é sempre de necessidade humana de amparo, proteção e cuidado, e a transferência entra a fim de compreender os processos reprimidos pelo inconsciente que geram sintomas como a angústia ou a ansiedade.

Podemos dizer que é nesse percurso que o estatuto da psicanálise em Freud é sustentado, e, também, a sexualidade é percebida como um aspecto do ser humano que não pode ser separado ou desvinculado de outros aspectos de sua vida. Entender que sexualidade não se

limita apenas a uma relação de cunho sexual ou orientação sexual, e sim, das escolhas objetais em todas as áreas da vida. Isso é saber que se trata de um movimento do eu em relação a um objeto, permeada de afetos, e, também de reações hostis, mas que não fala de outra coisa, a não ser de como a sexualidade é constitutiva da subjetividade humana. É nesse sentido que sustentamos que o termo “amor” em Freud é reservado para o movimento do eu na direção de um objeto para além da relação de puro prazer sexual, porém, há uma marca do pulsional sexual, pois o corpo é puro libido, e é por meio dele que o prazer e desprazer se manifesta.

Conforme Roudinesco em “Dicionário amoroso da psicanálise”¹³, o próprio termo sexualidade em Freud trata-se da libido, dessa energia psíquica que move a natureza humana, e tem o mesmo sentido compreensivo em que a língua alemã usa a palavra “*lieben*” que significa “amar”. E, para Freud no texto Narcisismo¹⁰ - “o amar-se deve ser o principal propósito do sujeito”, mas por outro lado, ele precisa renunciar à parte do narcisismo primário para ser capaz de amar alguém além dele mesmo. Esse é, ainda, segundo ele, o melhor caminho de ultrapassar de forma mais amena as insatisfações, os desprazeres que vão surgir, sempre com essa marca pulsional pulsão de vida-amor, pulsão de morte-ódio.⁵

Ainda, no texto “Observações sobre o amor transferencial”, Freud não hesitou em chamar de amor à “transferência” que acontece no curso da análise, pois conforme Freud, “trata-se de reedição de fantasias infantis direcionadas ao analista, na medida em que o terapeuta ocupa o lugar de referência de saber”. Isso é pensar no que se percebe na cena analítica, há um “doutor” que, supostamente, tudo sabe⁹. Essa constatação da transferência como um “fenômeno do amor”, também, rendeu a Freud boas explicações. Porém, o conceito de transferência, formulado por ele, sofreu reformulações e, jamais, deixou de ocupar seu lugar enquanto conceito fundamental, que é o cerne da construção de todo o conhecimento psicanalítico e do processo de análise. Freud identificou, nesse mesmo texto, que a estrutura do amor ou a paixão que se estabelece no *setting terapêutico* é a mesma do cotidiano das pessoas, e não se esquivava de dizer que não há nenhuma distinção entre aquele amor e outro amor verdadeiro, mas que cabe ao analista interpretar as associações do paciente e lidar com a reprodução do reprimido, as fantasias infantis que são direcionadas a ele, mas isso diz respeito ao manejo da transferência, e também, saber lidar com a contratransferência.

Evidenciamos nesse percurso que Freud nomeou e instituiu o eu a partir da experiência primária de satisfação. E, ao denominar o eu como identificação inaugural do bebê quanto à figura materna, identifica a percepção desse bebê a partir dos signos percebidos, o que ele denomina de atenção psíquica. Podemos perceber que o eu, nesse sentido, se constitui como uma grande descarga de investimentos libidinais, um acúmulo de percepções e excitações,

onde a perda, mesmo que momentânea do objeto desejado a mãe, causaria ao bebê, segundo Freud, um grande desprazer. Podemos evidenciar, assim como Roudinesco¹² que “esse eu soberano, se constitui a partir do externo, por meio de um processo *identificatório*”. Isso é pensar que é nesse lugar que o novo ser vai criando memórias, uma identidade, uma singularidade, se percebe como único, se constitui como sujeito, e passa a falar, se colocar no mundo, a partir desse lugar subjetivo.

Ainda, sobre a constituição do sujeito, em “Os Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade”² traz o conceito de autoerotismo, momento em que o bebê descobre o seu próprio corpo, e percebe que ele pode ser fonte de seu próprio prazer, pois o corpo é todo investimento libidinal. Por esse caminho, mais tarde, Freud inicia o conceito de Narcisismo em 1915¹⁰, e pensa sobre o “Fenômeno do amor” que ocorre na transferência, e nos fenômenos identificatórios responsáveis pelas escolhas amorosas ou objetais; a busca do “ideal de eu”, e do narcisismo primário e secundário, também são desenvolvidos, pois trata-se de percursos que dizem sobre o desenvolvimento psicosssexual e psíquico do sujeito com implicação de o sujeito se manter com todo o narcisismo remanescente da infância na vida adulta, ou seja fixado em uma das fases psicosssexuais sem diferenciação dos aspectos que são instintivos, e, muitas vezes, não sustenta o seu modo narcísico de subjetivação, gerando conflitos internos e externos.^{6:10}

É por esse caminho, ainda, que Freud ao pensar sobre a natureza humana, percebe a dualidade existente na natureza humana desde a mais tenra infância, o amor e ódio ou agressividade nas relações humanas. Em “Pulsões e destinos das pulsões”¹⁴, Freud postula que há um ódio inconsciente invejoso, secreto presente no homem, e tudo o que ele teme é que esses sentimentos sejam descobertos. Nesse processo pode aparecer um egocentrismo ingênuo que é próprio da criança em formação, um ódio invejoso. Segundo Freud, o ódio invejoso é realista, e se constitui, tanto na sua gênese como na sua função, por todo o corpo, como uma reação a uma raiva extremamente violenta subtraída ao consciente, raiva essa, dirigida ao outro que pode se sobrepor ao amor. Porém, esses pensamentos que são comuns na infância, são recalçados, apagados da mente, mas, deixam marcas que surgem no discurso, no tropeço das palavras, nos atos falhos, nos chistes, nos enganos, nas repetições do cotidiano.

Ao fazermos alguns resgates das teorias que foram tratadas até aqui, percebemos que o objeto de ódio existe é real; que a sedução imaginária mãe X bebê é simbólica, e a rivalidade também existe, desde a mais tenra infância, porém, está circunscrita verdadeiramente como real na criança, assim como propõe Freud, e se situa como material latente que entra na estrutura do sujeito, e se manifesta de forma verbal ou não verbal. Portanto, o ódio invejoso

pode ser negado e recusado, e não ser usualmente usado na linguagem, mas aparece frequentemente nas relações humanas, de forma velada ou explícita.

Ao final, podemos concluir que há um inconsciente que atua sem darmos conta disso, é o real e o imaginário nessa teia de significados e significantes. Para Garcia-Roza¹, há uma desarmonia do pensamento ordenador entre o ser, o existir, o amar e ser amado, o amar e o odiar, pois “o sujeito existe de dentro para fora e é isso que intriga os que são avessos à psicanálise”.

Entendemos, conforme o que já foi teorizado, que é por meio da teoria da sexualidade em Freud que o amor entra nessa trama, e, alguns conceitos como “a libido” e “Pulsão” dão sustentação ao desenvolvimento psicosssexual. A pulsão para Freud é esse impulso dinâmico, inconsciente, que por meio dos quatro elementos: a pressão, o alvo, o objeto e a fonte, e, assim, ocorre o processo mental. Por esse processo, Freud chega ao conceito de “objeto da pulsão”, e como a pulsão consegue atingir um alvo, um objeto, sendo que esse objeto é uma representação mental de um objeto externo, não é fixo, nem previamente determinado, é um conjunto de elementos presentes nos atos pulsionais para a escolha objetal, e, não precisa ser, necessariamente, de cunho sexual.^{5,7}

Convém aqui entender a etimologia da palavra “libido” que vem do latim *libidus*, cujo significado é anseio ou desejo, e é caracterizada como a energia aproveitável para os instintos de vida. Vimos de acordo com Freud, que o ser humano apresenta uma fonte de energia separada para cada um dos instintos gerais, e - a libido é a manifestação dinâmica na vida psíquica e na pulsão sexual que é o que move o sujeito Roudinesco.¹³

Na obra “Três ensaios sobre a sexualidade”, vimos que Freud derruba a crença que se tinha sobre a sexualidade, traz à tona a sexualidade infantil; discute e propõe um novo entendimento àquilo que é entendido como sexual. Isso é entender mais uma vez, que o conceito de sexualidade de que ele trata vai além de sua definição relativa ao sexo, ou coito. Freud, ainda, denomina a sexualidade infantil como perverso-polimorfa, uma vez que se manifesta de várias formas, não havendo primazia de uma zona erógena determinada, afastando-se do modelo genital e de relação sexual.

No entanto, segundo Freud, “há uma força instintiva e impulsiva que é sexualizada”, que recebe um investimento energético que movimenta o indivíduo no sentido de um objetivo alvo, que o leva na direção da satisfação ou busca do prazer, a Pulsão”, que é puro a libido, e precisa ser descarregado a um objeto alvo.¹

A pulsão de vida, conforme elaborada por Freud, diz respeito a autoconservação, e, pode ser associado ao movimento do bebê quando chega ao mundo desamparado e alienado, em um

movimento pulsional de buscar o seio materno. Na tentativa de satisfazer sua fome, ele tem o instinto de sugar o seio; contudo, mesmo satisfeito, o bebê ainda continua mamando, movido pela pulsão sexual, na busca por satisfação libidinal que vai além da mera sobrevivência ou a busca por saciar a fome. Conforme Kupfer¹⁸, “é nesse sentido que Freud compreende o seio materno como uma zona erógena investida de a libido”. Isso é pensar no bebê mesmo saciado, continuar sugando. Nesse sentido, a busca não é mais de se alimentar, é a tentativa de o bebê encontrar satisfação ou prazer no acolhimento materno, e assim será no decorrer da vida, a busca do homem é sempre por preencher essa falta primária; voltar a aquele lugar de cuidado e proteção, e isso leva à neurose de angústia ou insatisfações.

Importa aqui entender o real significado da palavra angústia para a psicanálise, conforme Roudinesco¹³, a palavra tem origem do latim *anxietas* que significa “ansiedade”, comumente utilizada pela Psicologia clínica para designar uma doença psíquica, - Transtorno de Ansiedade, Distúrbio, porém para a psicanálise, é apenas excesso de angústia. Trata-se daquela excitação livre e necessária de o sujeito sempre querer se ligar a algo que lhe traga aquela satisfação necessária. Haverá sempre satisfação e insatisfação, prazer e desprazer, ora amamos, ora odiamos.

Porém, para Garcia-Roza¹, a psicanálise distingue o mero desprazer da dor psíquica propriamente dita. O desprazer tem a ver com a frustração, a não aceitação, apesar do incômodo, dá para viver com isso. Já a “dor psíquica tem a ver com excesso de angústia, acúmulo de excitação somática, que de tão intensa chega a desorganizar o psiquismo”. recalçado.

Partindo da dimensão singular e estruturante na constituição do sujeito, em “Os três Ensaio sobre a sexualidade”², entendemos essa organização nas pulsões sexuais infantis, onde Freud propõe uma divisão por fases de desenvolvimento da libido ou desenvolvimento sexual, que é o que contempla a evolução da sexualidade, com origem na infância. Ele sugere, ainda, um agrupamento das tais pulsões em fases de desenvolvimento sexual infantil: fase oral, fase anal, fase fálica, período de latência e fase genital, que estão intrinsecamente ligadas aos desenvolvimentos: afetivo-emocional, moral, social e psicológico. Em cada fase, a libido obtém mais satisfação em uma zona erógena diferente, e apesar de bem definidas, não são estanques. A transição de uma fase para outra pode demorar mais tempo ou menos tempo, ou seja, não acontece de forma linear para todos os sujeitos. Inclusive, na fase adulta, pode-se também observar em análise a “fixação” em uma dessas fases ao longo da vida, conforme já tratamos por aqui.²

Do ponto de vista simbólico, conforme Kupfer,¹⁸ a fixação em uma das fases do desenvolvimento psicosexual pode se tratar de uma fase regredida. Dessa forma, é possível

verificar características de personalidades que expressem grande dependência, ansiedade, sentimento maior de desamparo, baixa tolerância à frustração, comportamentos esses, característicos de fases iniciais, na vida adulta.

É nesse sentido que Freud, em "Três ensaios sobre a Sexualidade", reconhece o valor estruturante da sexualidade na criança para um bom desenvolvimento integral. O desenvolvimento psicosexual permite a criança interpretar "o enigma da existência", - perceber a presença do outro; as diferenças individuais; os valores morais dentro da sua sociedade; sua autonomia, e, para o seu próprio bem, percebe que precisa renunciar ao egocentrismo e narcisismo característico na criança em formação para fazer escolhas menos frustrantes no decorrer da vida.^{2:10}

Conforme Kupfer¹⁸, ao pensar sobre a sexualidade infantil, percebe que o adulto confronta o presente com sua própria infância perdida. Nesse sentido, o adulto é colocado diante de um impasse, - reconhecê-la, podendo acompanhá-la em seu percurso subjetivo, ou negá-la, para não se deparar com suas frustrações, conflitos, desejos, e fantasias infantis.

Há um consenso entre os contemporâneos em Freud, como é o caso de Kupfer¹⁸ de que é na fase lactante que a natureza humana se expressa, pois já é possível perceber o manejo da agressividade na criança, exemplifica: "O bebê, na ânsia de se alimentar, pode morder o seio da mãe, num sentido de lançar um domínio sobre o objeto de desejo". Isso pode significar que para o bebê não há uma distinção clara entre si e o externo, entre ter e destruir". Nesse sentido, a boca é o vínculo que a criança tem com o mundo nesta fase da vida. Por meio dela, a criança passa a conhecer e a provar o mundo externo.

Ainda, segundo Kupfer,¹⁸ "o objetivo sexual vincula-se à "incorporação do objeto". Isso é compreender que toda a energia libidinal está, nesse momento, voltada para a boca, e se trata do princípio de satisfação da zona oral, que tem uma função fisiológica vital para o bebê: a alimentação. Mas, com o tempo, a necessidade de repetir o prazer encontrado no ato de mamar desvincula-se da necessidade pelo alimento, e a criança procura outras fontes de prazer no contato com a mãe. É nesse sentido que Freud descreve que a sucção do bebê é dotada de natureza sexual de pura libido. Talvez por isso, algumas crianças ao abandonar o seio materno começam a fantasiá-lo, e pode continuar com a atividade de sucção sugando o próprio polegar, a chupeta, levando objetos a boca. E, ainda, segundo ela, é nessa fase que a criança dá início a atividade autoerótica, pois descobre que o seu próprio corpo pode ser responsável pela satisfação recebida, há a identificação do seu corpo desvinculado do outro a mãe, ou seja, descobre que ela mesma pode levar o alimento à boca, e que pode ser causadora de seu próprio prazer. Para Freud, em tal prática a criança procura repetir um prazer antes sentido no seio materno, e o objeto é substituído. Vimos que a fase de

substituição do objeto de desejo - seios maternos - pode ser estruturante para a formação da criança, e é a partir do desejo instaurado na criança pela falta do objeto de prazer que ela pode reagir com agressividade, e desenvolver esse sentimento, assim como pode desenvolver o sentimento de amor ao entender que precisa trocar uma coisa por outra, ou seja, direcionar o amor à outro objeto.

Nessa perspectiva, Freud toma como fundamento da sexualidade infantil a sua disposição perverso-polimorfa, cujas as manifestações sexuais da criança são perversas porque não têm relação com a reprodução, e são polimorfas porque não estão centralizadas em um objeto sexual, mas assumem formas variadas de satisfação por meio de zonas erógenas, revestidas da libido, como partes da pele ou da mucosa de onde se origina uma excitação que traz prazer, e é sexual. É nesse sentido que as primeiras satisfações por meio de zonas erógenas, são tomadas como a principal referência para os outros prazeres do corpo no decorrer da vida.²

Ainda, segundo Freud, nos textos “Três ensaios sobre a sexualidade”², a descoberta das diferenças anatômicas do sexo é também uma fase estruturante, e, que até certa idade as crianças de ambos os sexos supõem a existência de genitais masculinos em todas as pessoas. A descoberta da menina de que não tem um “pênis” é frustrante, no sentido de que algo falta nela, tem o sentido de castração mesmo.

Na fase “fálica”, entre 3 e 6 anos, a zona erógena é o *falo*, reconhecimento dos órgãos genitais e as diferenças anatômicas. Nessa fase é muito comum perceber a curiosidade das crianças com relação às zonas genitais, às suas próprias e às dos outros que as rodeiam. A primazia nessa fase não são os órgãos genitais, mas o “*falo*”, representação imaginária e simbólica do pênis.¹⁸

Nessa fase, a criança tem um poder enorme de imaginação, de construir histórias, portanto, o menino acredita que a menina foi castrada, e a menina não entende por que não tem um pênis. Mas, é somente quando a organização sexual se completa, no período da puberdade, que o sujeito se reconhece em uma polaridade sexual entre masculino/feminino ou em uma orientação sexual própria que não é definida pelo órgão sexual.¹⁸

Freud, a princípio, consegue descrever apenas o que afeta os meninos. O processo referente às meninas foi tratado no artigo de 1925, sobre algumas consequências psíquicas na descoberta da distinção anatômica entre os sexos, e a compreensão da angústia de castração da menina.^{13: 19, 20}

Essa cena primária, no conceito freudiano, pode produzir fantasias que, se não forem bem elaboradas e/ou conduzidas, podem suscitar a formação de uma estrutura perversa, inclusive.

É justamente nessa fase primária de grandes vivências, descobertas e experiências com as figuras parentais pai e mãe que se consolida o famoso conceito “Complexo de Édipo”.¹⁸

O Complexo de Édipo se designa o conjunto de desejos amorosos e hostis que a criança experimenta com relação aos seus pais. Ao longo do desenvolvimento psicosssexual, o filho tende a buscar nas figuras parentais referências para seus sentimentos, e identificações ou busca de figuras representativas, elegida como “objeto de desejo”. A princípio, Freud postulou que o filho tende a se identificar com a figura paterna, e a filha com a figura materna, mas recua ao entender que as investidas e aspirações amorosas é por aquele que satisfaz todos os seus desejos e necessidades, logo, o “*objeto*” denominado por ele como “objeto de desejo”, é sexual, porque há uma descarga da libido.⁸

Essa identificação, carregada de sentimento dentro da dinâmica familiar, fará com o que a criança olhe para aquele que rouba a atenção da mãe ou do pai como um rival, atacando-o, se defendendo com agressividade. Porém, apesar de se tratar de uma questão simbólica, pode ser estrutural, e o sujeito pode desenvolver um comportamento que envolve a Pulsão de morte, como: agressividade, ciúmes, raiva, rejeição, carência, e ter um *ego* fragilizado.¹⁸

Percebemos que em “O Mal-estar na civilização”, Freud²¹ ao elaborar os seus conceitos, projeta fenômenos que envolve o amor e sexualidade na vida cotidiana, por meio de mecanismos sociais de controle, inevitavelmente, consideramos os destinos da pulsão na entrada na cultura, no social, que também, diz respeito a uma moral introjetada, ou seja, as leis, valores que regem a sociedade a qual o sujeito está inserido. A entrada na escola, é a grande entrada no social, e também, é o espaço compartilhado com suas leis e regras, que exige a troca do lugar privado pelo social, e podemos perceber o mal-estar na criança, por meio das resistências.

Freud, ainda com relação ao ideal social sobre a criança, trata desses desejos destrutivos, da raiva, tristeza e solidão observados na criança, e que ela vive conflitos e contradições, assim como o adulto, e que é portadora de sexualidade, e isso, escapa ao controle da educação, pois ela é capaz das manifestações psíquicas do amor, da ternura, sedução, dedicação, mas também, do ciúme, da raiva e ódio.⁵

Essa revisão teórica, compreende entender, também, o conceito “Complexo de Édipo”, tema central no desenvolvimento da sexualidade, conceito fundamental na estruturação da neurose, organizador da personalidade sob quatro aspectos fundamentais: possibilitar o entendimento da criança da necessidade de renunciar ao lugar onipotente, egocêntrico, possessivo e narcísico. Essa é a proposta freudiana de herança do Édipo que coloca em destaque a renúncia à satisfação pulsional em detrimento ao outro.⁸

Portanto, constatamos que a transição de se perceber vem do externo, na entrada no social, e está implicado na relação da criança com aquele que é responsável por sua formação, desencadeando sentimentos de amor e ódio, como traição, abandono, rejeição, ciúmes, vingança, inveja, insegurança, que se trata da “fixação” em alguma fase do desenvolvimento psicosssexual. “Os sentimentos hostis, ou carências, que uma vez instalado, podem dificultar as relações interpessoais, desencadeando sofrimento psíquico”. Dessa forma, assim como a criança aprende a amar, ela pode aprender a odiar, e ter sentimentos hostis.¹⁸

Compreendemos, nessa revisão, que a dissolução do “Complexo de Édipo” é fundamental para a constituição do sujeito, pois de acordo com Freud, à luz de seus contemporâneos, é nessa passagem dos 3 aos 5 anos que o sujeito se estabelece em uma posição subjetiva. Isso é entender a “angústia de castração”, as renúncias necessárias que ocorrem de forma simbólica no imaginário, que pode garantir uma boa dissolução do Complexo de Édipo.⁸

Por meio de autores como Roudinesco¹², podemos entender a busca incansável de Freud para dar significado aos sentimentos e comportamentos que vão sendo apreendidos pelo homem, e ao que de fato tratou em suas teorias. Podemos afirmar que a sua grande descoberta foi entender que os sentimentos têm uma gênese nos vínculos primários. Ao observar o mundo emocional da criança Freud percebe que o universo da criança não é pacífico, “é um mundo no qual a criança experimenta intrusos desejos, ansiedades e fantasias”, sentimentos esses que ela carrega para a fase adulta.

No texto “O mal-Estar na civilização”, Freud²¹ alcança um pensamento sobre o processo civilizatório e a ascensão da modernidade por conta do acesso do homem à cultura. Ele segue uma trajetória cronológica e com base na obra “Totem e Tabu” de 1913, se debruça para entender e desvendar as relações humanas e percebe essa ambivalência entre amor e ódio de tratou na teoria das Pulsões. E com base na filogênese da espécie desde a pré-história ele busca essa identificação e as bases da hostilidade humana. Freud, ainda, postula que o amor está a princípio, situado do lado da pulsão sexual, enraizando-se no narcisismo primário. Amar, nesse sentido, é sinônimo de devorar, de possuir para si, e apesar de ser a primeira configuração de amor, há uma agressividade oculta, conforme podemos observar na fase oral. O amor e a pulsão sexual compartilham, em sua constituição, o prazer parcial ligado, de início, à boca. Porém, o ser humano vive em conflito com a ameaça da falta, da troca de uma coisa por outra; culpas que advém do medo de uma autoridade exterior, e medo das críticas do superego que, segundo Freud, são piores do que as sociais. Isso significa o afastamento de sua natureza instintiva, de querer a satisfação do seu prazer a qualquer custo, mas há os elementos regulatórios que regem a natureza humana, e isso causa o mal-estar nas relações humanas.^{5: 21}

Ao longo do texto “Totem e tabu”, observamos que há também, menções a reações de hostilidade de processos identificatórios de amor e ódio na própria família. E podemos identificar com o que acontece no processo civilizatório, - o amor e ódio nas relações, seja de pai e mãe, do amigo e do inimigo, nas relações amorosas, no qual há identificação como a horda do pai em “Totem e Tabu”. “A lei sempre entra como o proibido, o impossível de se realizar, é assim que se revela um desejo recalçado”, conforme Freud¹⁵.

Nesse sentido, podemos afirmar que os processos inconscientes se desenvolvem e definem os destinos das pulsões, sempre no conceito limite entre o psíquico e o somático, representante psíquico dos estímulos que provêm do interior do corpo e alcançam a psique, como medida da exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corpo. Podemos entender que o comportamento gerado pelas pulsões se diferencia daquele gerado por decisões, por ser aquele gerado por forças internas, inconscientes, alheias ao processo de decisão consciente do sujeito. Portanto, a sexualidade humana é um fenômeno puramente pulsional, regido pelo simbólico, ora pulsão de vida, ora pulsão de morte, ora desejo, ora ligação e ruptura, e é isso o que atormenta o homem que busca respostas dentro dele mesmo e na clínica sobre o que traz sofrimento.¹²

Ao recorreremos aos textos freudianos que tratam da sexualidade, os “Três ensaios sobre a teoria da Sexualidade”, o artigo “As Pulsões e seus destinos”, e em “Cinco Lições de Psicanálise”^{1,5,14}, vimos que o conceito de “Pulsão sexual” engloba as pulsões em geral e as várias vicissitudes pelas quais o sujeito passa durante o seu desenvolvimento biológico e psíquico, pois o homem está sempre entre o somático e o psíquico. E a pulsão tem um destino claro: a satisfação. Essa, não se dá de forma direta ou imediata, e, por exigência da censura do superego, ela implica sempre uma modificação da pulsão. Por isso, os destinos das pulsões são, também, apresentados por Freud, como: modalidades de defesa. Freud, ainda reconhece, o caráter limítrofe das pulsões que estão sempre em movimento, e pode chegar ao psiquismo causando “sintoma”. Quando há um sintoma, também há um vazio que chega na consciência causando angústia. É nesse percurso que a repressão entra, visando evitar o desprazer e a busca de equilíbrio.

Portanto, ao descrevermos o processo psíquico, conforme validado por Freud, tratamos do papel da sexualidade na vida psíquica do sujeito, por meio dos conceitos centrais da teoria freudiana, conceitos esses, relacionados ao funcionamento da mente, estruturação do sujeito, para podermos sustentar que o amor é uma articulação possível em Freud, e a sexualidade é para além do prazer genital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No campo amoroso, a sexualidade em Freud está implicada na quantidade de amor, à libido, ao afeto e a tudo mais que está relacionado à pulsão de vida. Isso engloba tudo que o sujeito busca fazer para se satisfazer e não apenas o prazer sexual.

Para descrever o processo psíquico, consideramos nessa revisão teórica o papel da sexualidade na vida psíquica do sujeito, tendo como embasamento teórico o conceito de pulsão, seus representantes e destinos, e ainda, as dimensões do desejo, da libido, do simbólico e da afetividade, pois, vimos que esses estão relacionados ao desenvolvimento psicosexual. É nesse percurso que o entendimento da sexualidade em Freud vai além do sentido genital, de coito, propriamente dito.

Ao analisarmos as possibilidades de articulação dos conceitos teóricos relacionados ao tema amor e sexualidade em Freud, vimos que é natural ser remetido imediatamente ao conjunto de sentimentos essencialmente ligados ao sexo. Porém, uma das preocupações fundamentais de Freud foi encontrar um termo que pudesse se opor à pulsão sexual e evitar o dualismo entre a pulsão sexual com a sua força disruptiva, oposta às de autoconservação, e daí o termo pulsão de vida, que não seria apenas sexual.

Vimos ao buscar descrever o processo psíquico e o papel da sexualidade na vida psíquica, o quanto ela está implicada na subjetividade de cada sujeito. E ainda, que o amor nas relações humanas pode funcionar como um modelo de busca de felicidade, de plenitude, e é nesse processo que Freud identifica a natureza ilusória presente em todos os sujeitos. Pois, há sempre a dualidade amor e ódio, e a pulsão sexual, “a libido” que pode ser direcionada a focos específicos, a algo que traga prazer, e, podemos ver amor até onde não há, inclusive.

Ao percorrer as etapas do desenvolvimento psicosexual, podemos entender a repercussão e o impacto no desenvolvimento da sexualidade e subjetividade no percurso do sujeito. Portanto, não podemos perder a essência dos escritos freudianos, sob o risco de estarmos tratando de outra coisa, e não do que foi de fato tratado e validado por ele.

Buscamos nessa revisão, analisar as articulações possíveis sobre o tema amor e sexualidade em Freud, tendo como foco a teoria pulsional, seus destinos e seus representantes no psiquismo. Vimos que o amor é uma articulação possível porque ultrapassa o ato sexual, estando ligado mais à idealização, portanto, dirigido a um alvo ou objeto que traga satisfação pulsional, aspecto constitutivo da personalidade, bem como, a implicação entre sexualidade e amor nos textos freudianos que trata de pulsão.

Tratamos do lugar que ocupa a Psicanálise no campo da sexualidade, do amor, do afeto e pulsão, e apresentamos uma visão do princípio do prazer, juntamente com o princípio da realidade que é a base do rumo dos acontecimentos psíquicos e funcionamento mental do sujeito, bem como, a sua forma de se comportar em relação ao amor e à escolha objetual que é para onde a pulsão é direcionada. Constatamos ainda, que a sexualidade não é meramente genital, ela é a base da formação da personalidade e da subjetividade. Portanto, a sexualidade tem uma dimensão afetiva e essencial, que deve ser entendida na totalidade dos sentidos propostos por Freud, cujos paradigmas precisam ainda ser estudados justificando a importância desse estudo, e evitando, assim, futuras confusões quanto ao papel da sexualidade na vida psíquica do sujeito.

REFERÊNCIAS

1. Garcia-Roza LA. Freud e o inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar; 1986.
2. Freud SS. Três ensaios sobre a teoria da Sexualidade: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Edição: 3ª. Volume V a VII. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1989.
3. Freud SS. Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor: Contribuições para a psicologia do amor II. Tradução por Paulo César de Souza. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
4. Freud SS. Observações sobre o amor transferencial: Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III. Vol. XII: 173-188. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
5. Freud SS. As Pulsões e seus destinos. Volume XII: 18-74. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
6. Freud SS. O esclarecimento sexual das crianças. Volume IX. Tradução de Paulo César de Souza. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
7. Freud SS. Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens: contribuições à Psicologia do amor II. Volume XI: 57-147. Tradução por Paulo César de Souza. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
8. Freud SS. A Dissolução do Complexo de Édipo. Volume XIX. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1972.
10. Freud SS. Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III. Volume XII: 173-188. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
11. Freud SS. Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos freudianos. Tradução por Paulo César de Souza. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
12. Roudinesco E. Por que a Psicanálise?. Tradução por Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, Zahar; 2000.
13. Roudinesco E. Angústia: Dicionário amoroso da Psicanálise. Tradução por Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar; 2017.
14. Turato, ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. Artigo Revista Saúde Pública, 39 3: 507-4. Campinas: São Paulo; 2005.

15. Freud SS. Cinco Lições de Psicanálise. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1976.

16. Freud SS. Totem e tabu. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1974.

17. Freud SS. Além do princípio do prazer. Volume XII: 11-76. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1996.

18. Kupfer MCM. Freud e a educação: O mestre do impossível. São Paulo: Scipione; 2007.

19. Freud SS. Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. Volume XIX. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1972.

20. Freud SS. A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. Volume XIX. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago; 1972.

21. Freud SS. O Mal-Estar na Civilização: Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Volume XXI. P. 65-148. Rio de Janeiro: Imago; 1972.

22. Zahar J. Artigos de metapsicologia freudiana: narcisismo, pulsão, recalque e inconsciente. 7ª. Edição: 34. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2008. 7a. edição.

18. Kupfer. MCM. Freud e a educação: O mestre do impossível Scipione, São Paulo: Scipione; 2007.

19. Piovesan A, Temporini, ER. Pesquisa Exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da Saúde Pública. São Paulo; 1995. Rev. Saúde Pública, 29: 4.

CONTATO:

Maria Teixeira da Silva Santos: m.teixeira@uol.com.br

A Importância do desenvolvimento humano e da regulação emocional no processo de ensino e aprendizagem de inglês

The Importance of human development and emotional regulation during the process of teaching and learning English

Graziela Fernanda Mercúrio^a, Juliana Santos Graciani^b

a: Graduada em Tradução e Intérprete e Licenciatura em português e inglês (Centro Universitário Ibero Americano), Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

b: Psicóloga, Doutora em Psicologia e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

RESUMO

Esse artigo compreende como o desenvolvimento humano permeia o trabalho com a língua inglesa e qual é o papel das emoções durante o ensino da língua inglesa e a fala. Para isso, foi feita uma pesquisa bibliográfica desenvolvida por meio de nove itens envolvendo o ensino e aprendizagem da língua inglesa. A introdução é considerada o primeiro item. O segundo aborda um conjunto de reflexões sobre a metodologia de ensino. Já o terceiro, focará nas perspectivas do ensino e aprendizagem. Enquanto o quarto item está centrado no desenvolvimento humano e o trabalho com o inglês. Na sequência, o quinto ponto é sobre a importância da regulação emocional no ensino. O sexto desenvolve sobre a autoconsciência do aluno. O papel das emoções na aprendizagem do inglês é abordado no sétimo. No oitavo item, as nuances das emoções durante o processo de ensino e aprendizagem e por fim, o último item aborda os desafios presentes no processo de ensino e aprendizagem. Dessa maneira, demonstramos a extrema necessidade de considerar o desenvolvimento humano no processo de ensino e aprendizagem da língua inglesa no Brasil.

Descritores: desenvolvimento humano, regulação emocional, atividades de capacitação

ABSTRACT:

This article regards how human development influences the work with the English language and what the role of emotions is during the teaching and speaking of the English language. A bibliographic research was developed through 9 items involving the teaching and learning of the English language. The introduction is considered the first item. The second one deals with a set of reflections on the methodology of teaching. The third one focus on the perspectives of teaching and learning. While the fourth item is focused on human development and work with English. In the sequence, the fifth item is about the importance of emotional regulation in teaching. The sixth develops the student's self-awareness. The role of emotions in learning English is addressed in the seventh. The eighth item is the nuances of emotions during the teaching and learning process, and finally, the last item addresses the challenges present in the teaching and learning process. In this way, we demonstrate the extreme need to consider human development in the process of teaching and learning the English language in Brazil.

Descriptors: human development, emotional regulation, training activities

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa buscou investigar a importância do desenvolvimento humano por meio da aprendizagem no ensino do inglês com auxílio da regulação emocional para o destrave da

comunicação. Para tal, foi abordada a importância desse tipo de desenvolvimento no estudo da língua inglesa em adultos, no contexto empresarial, que estavam exercendo atividades profissionais remuneradas.

A pergunta motivadora da pesquisa abrangeu os seguintes aspectos: Como o desenvolvimento humano permeia o trabalho com a língua inglesa? Qual é o papel das emoções durante o ensino e a prática da língua inglesa?

O texto assim tem por objetivo específico explicitar a importância do desenvolvimento no decorrer do processo de ensino e aprendizagem da língua inglesa.

Para fins didáticos, o texto foi organizado em nove objetivos específicos em relação ao proposto acima. A introdução é considerada o primeiro item para uma contextualização.

O segundo item aborda um conjunto de reflexões sobre a metodologia de ensino. Já o terceiro, focará nas perspectivas do ensino e aprendizagem.

Enquanto o quarto item está centrado no desenvolvimento humano e o trabalho com o inglês. Na sequência, o quinto ponto é sobre a importância da regulação emocional no ensino.

O sexto desenvolve reflexões sobre a autoconsciência do aluno. O papel das emoções na aprendizagem do inglês é abordado no sétimo. No oitavo item, as nuances das emoções durante o processo de ensino e aprendizagem e por fim, o último item aborda os desafios presentes no processo de ensino e aprendizagem.

Dessa maneira, demonstramos a extrema necessidade de considerar o desenvolvimento humano no processo de ensino e aprendizagem da língua inglesa no Brasil para que assim os sentimentos de incapacidade e de extremo nervosismo sejam substituídos por motivação positiva ao aprender e a satisfação de desenvolvimento contínuo.

Esse trabalho é uma pesquisa bibliográfica com os principais trabalhos publicados referentes ao tema proposto. Foi realizada pesquisa de artigos nas plataformas google acadêmico (<https://scholar.google.com.br/>) e Scielo (<https://www.scielo.br/>) com os termos ensino de inglês, regulação emocional, desenvolvimento humano e aprendizagem de inglês.

Reflexões sobre a metodologia de ensino de língua inglesa

A Revolução Industrial no Brasil propiciou diversos avanços em múltiplas áreas, incluindo a expansão da língua inglesa; o método de ensino utilizado se assemelhava ao Taylorismo, segundo o qual se pretende obter maior economia de tempo e de esforço com o máximo de produção. No cotidiano, a necessidade da população era ler os manuais para poderem montar

as máquinas, mantê-las funcionando, consertá-las quando necessário. Não havia necessidade de comunicação escrita ou falada. Somente os donos de empresas e indústrias obtinham o privilégio de aprender e treinar as habilidades da comunicação oral. O citado acima também é representado abaixo:

Cabe lembrar que os alunos adultos de hoje foram, muito provavelmente, educados em L1¹ nos moldes da educação tradicional dos anos 60 e 70. Dessa forma, no estudo de uma L2², é possível que eles recorram a antigas práticas mecanizadas de memorização e aprendizagem que, por vezes, se tornam infrutíferas. Explica-se, portanto, a demasiada preocupação de aprendizes adultos com a precisão em detrimento do conteúdo, além do excessivo medo de errar. É possível que falte aos aprendizes adultos o controle de estratégias de comunicação e de aprendizagem, a fim de auxiliá-los no desenvolvimento da competência comunicativa^{1:18}.

Com o desenvolvimento da tecnologia do marco supracitado até o ano de 2020, as necessidades referentes ao idioma mudaram completa e rapidamente. No entanto, o método praticado no ensino não acompanhou essa rapidez.

Há assim uma preponderância na história mantida há gerações, no mínimo de 1970 até a atualidade no século XXI, onde frequentemente são utilizados os mesmos métodos de ensino e aprendizagem. Essa traz maneiras de estudar enraizadas em comportamento e memória emocional que não condizem com a realidade da vida profissional de adultos ativos no Brasil. Por isso, faz-se necessário uma mudança no processo de estudo e preparação de conteúdo em L2.

A maioria das dificuldades de aprendizagem que ocorre nesta área estão relacionadas a três grandes escopos, que seriam os diferentes estilos de aprendizagem, os fatores afetivos e as estratégias de aprendizagem que cada aluno tem e/ou desenvolve².

Logo, a atualização de conceitos e práticas é necessária. Há uma busca por adequação à realidade que está cada vez mais plural e dinâmica, o que leva à ênfase da pragmática e da construção do sentido por meio do uso da língua ao invés de focar em estruturas e regras gramaticais. Isso é verdade quando entendemos que a tecnologia disponível na atualidade promove a liberdade de comunicação falada entre a população mundial com acesso à internet. Assim, utilizamos o conceito de proficiência, a capacidade de agir na língua do outro, para se tornar um cidadão do mundo, ou seja, aquele que não precisa se limitar a uma identidade nacional, que pode transcender fronteiras com respeito e consciência das diferentes culturas¹.

A metodologia do ensino de inglês superou a Pedagogia Tradicional onde se preconizava a memorização de regras e vocabulário fora de contexto de uso da vida cotidiana e partiu-se

¹ L1 refere-se à língua materna, nesse contexto, língua portuguesa.

² L2 refere-se à língua aprendida, nesse contexto, língua inglesa.

para uma abordagem do estímulo ao pensamento crítico, envolvendo o estudo de diferentes culturas e contextos diferentes³. Assim, domínio e controle operacional da língua agora têm em vista o propósito da situação de uso da língua, o que corrobora com o acima exposto¹.

O primeiro passo para se obter um ensino embasado no propósito da situação de uso do inglês é a análise de necessidade de utilização da língua. No caso da metodologia de ensino de inglês desenvolvida por uma das pesquisadoras, essa análise envolve o contexto atual em que o aluno está envolvido, sua história de aprendizado da língua, seu perfil emocional, sua capacidade de foco e seu provável estilo de aprendizagem e a consciência do mesmo em relação a ela.

Perspectivas do ensino e aprendizagem do inglês

A participação de ambos, alunos e professores, nas histórias pessoal e de aprendizagem, prazeres e desprazeres no uso do inglês é de suma importância. Quando o professor trabalha em grupos, pode utilizar como estratégias de aprendizagem entrevistas, trabalho em pares, colagens, vídeos⁴.

O perfil de alunos que se adequa a esse método criado por esta pesquisadora é aquele que tem desejo de parar de sofrer efeitos colaterais comportamentais, biológicos e emocionais ao se comunicar oralmente em inglês em situações que envolvam o aspecto profissional tanto em viagens quando em ligações de voz e de vídeo, assim como através de vídeos corporativos, uma vez que,

O adulto de hoje, inserido em uma realidade dinâmica e instável, precisa ser flexível o bastante para lançar-se ao aprendizado de uma língua que, *per se*, tem contornos mutáveis e disformes. Em razão disso, aspectos afetivos ganham especial relevância, podendo interferir sobremaneira, de modo positivo ou negativo, na aquisição de uma L2^{1:18}.

Muitos fatores estão envolvidos na prática educativa para esse perfil de aluno, como a personalidade do aprendiz, a aptidão para a aprendizagem, idade, entre outras. Somam-se, ainda, fatores de natureza sociocultural, como o contexto em que a aprendizagem ocorre. Logo, não é somente um quesito de quantidade de estrutura correta que o aprendiz é capaz de reproduzir.

Os aprendizes adultos têm necessidade de compartilhar suas experiências anteriores, pois em uma classe de adultos, e também de crianças, a experiência do aluno conta tanto quanto o conhecimento do professor.^{1:12}

Já de acordo com Aragão, 2005:

[...] ensino/aprendizagem é um processo de transformação no viver coletivo, cuja orientação é definida pela maneira segundo a qual um professor envolve os alunos no desenvolvimento de habilidades operacionais que compreende como necessárias para viver num domínio particular de existência – nesse caso, o de coordenação de ações recursivas e consensuais, ou o linguajar na língua especificada.^{4:107}

Não há docência sem discência, as duas se complementam e seus sujeitos diante das diferentes posições que assumem, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.^{5:23}

Outro ponto a ser considerado é que, diferentemente das crianças, os adultos possuem maior capacidade de abstração durante o aprendizado de língua inglesa.⁸

Para essa abstração ocorrer é necessário por parte do aluno adulto empenho, dedicação e resiliência. Em relação aos perfis de aprendizes de inglês como L2, sustenta-se que alguns até reconhecem a importância de produzir e usar a língua de modo apropriado, porém diante das dificuldades para alcançar tal intento, com frequência, sentem-se frustrados e inseguros, em especial para atividades de produção da aprendizagem da cultura, expressão e comunicação da aprendizagem de inglês.^{8:13}

Mais uma vez os perfis cognitivo e emocional se cruzam durante o aprendizado da língua inglesa. É necessário então o professor estar atento a detalhes além da metodologia de construção de conhecimento. O educador democrático não pode negar-se o dever de, na sua prática docente, incentivar a capacidade crítica do educando, sua curiosidade, sua transgressão a submissão e a opressão.⁵

Desenvolvimento humano e o trabalho com o inglês

Os alunos são motivados a aprender, pois têm necessidades e interesses que a aprendizagem satisfará. Para esse autor, o aprendizado desse educando volta-se para situações reais da vida e suas experiências são fontes muito ricas para o aprendizado. Eles apresentam também uma grande necessidade de autonomia, ou de autodireção, conforme o mesmo autor, pois o professor deve interagir com o aprendiz, sem pretender ser o detentor de todo o conhecimento. Por último, o que para este estudo parece ser o mais impactante, o autor sugere que as diferenças individuais se acentuam com a idade. Portanto, para o adulto, faz-se necessário que as diferenças de estilos, tempo, lugar e ritmo de aprendizagem sejam especialmente consideradas.^{2:16}

No contexto de aprendizagem de inglês, essa parceria de construção de liberdade e de autodireção é uma ação a ser estimulada para a maioria dos aprendizes adultos, porém, após algumas situações vivenciadas em conjunto, esses mesmos se comprometem e de

interessam muito por essa articulação, além de ela mimetizar o que acontece na vida profissional deles.

Com o entendimento e prática da construção em parceria o aluno aprende a reconhecer a sua responsabilidade no processo. Logo, ocorre a transição da passividade das experiências anteriores para a autoconsciência do processo atual. Dessa maneira, o professor consegue detectar o assunto com o qual o educando demonstra conexão para facilitar a conexão de prazer com o aprendizado. Até então, aprender a se comunicar oralmente em inglês era uma tortura, na maioria das vezes. O necessário é possibilitar a reflexão sobre a prática, a curiosidade, para assim a construção da crítica ocorrer.^{5:39}

Assim, o conteúdo escolhido para a readequação da aprendizagem da comunicação oral em língua inglesa será retirado dos assuntos relacionados a necessidades prementes dos alunos,

[...] o educador de adultos deverá estar, primeiramente, atento às preocupações existenciais dos indivíduos, ou das instituições onde eles estão inseridos, e ser capaz de desenvolver experiências de aprendizagem que deverão estar articuladas com tais preocupações.^{1:18}

Para nós o “[...] ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”^{5:43}. A esse ponto, é necessário reforçar o quanto o ensino personalizado torna-se imperativo no contexto atual:

Para Carvalho (1987), o ensino personalizado tornou-se um imperativo diante das diversidades pessoais e das demandas por eficiência e produtividade da vida moderna. Tal personalização é um paradigma que visa nortear a ação educativa, a fim de adequar o ensino às características, necessidades, idiossincrasias, experiências e contexto social de cada indivíduo. Muito se discute desde as longínquas reflexões de Rousseau, em sua obra *Emílio* (2004), sobre o papel nuclear do educando no processo de aprendizagem. Carvalho (1987, p. 209) utiliza o termo “ensino sob medida” para designar aquele que corresponde “[...] aos interesses, às preferências, às aptidões gerais e específicas de cada estudante.”^{1:24}

Entendemos que no ensino de inglês para adultos utilizamos o termo composto ensino personalizado para nos referirmos à prática educativa sistematizada que considera características como aptidões, interesses e necessidades inerentes de cada educando, ou de cada grupo de estudantes com características similares. Dessa maneira, a pessoa é valorizada e sua história e conjunto de experiência também. Por isso, esse tipo de ensino, a nosso ver, é aquele que mais se conecta aos propósitos de um curso de línguas às necessidades, desejos e expectativas dos alunos¹. No entanto, é primordial citar que esse a personalização pode ser utilizada como ferramenta de marketing para atingir grupos específicos de pessoas com necessidades parecidas, assim, possibilitando a venda de uma solução que não atingirá o que realmente os consumidores precisam.

Os fatores responsáveis pelos baixos resultados referentes à aprendizagem são conflitos na área de estilos de professores e alunos, e esses acarretam problemas também na área estratégica do ensino.²

Os diferentes canais de percepção são trazidos à discussão, pois influenciam no resultado perante a metodologia escolhida. Aprendiz auditivo é aquele que consegue se lembrar mais e melhor de conteúdos que lhe foram ensinados verbalmente; já aquele que se concentra melhor no que lhes é mostrado tem como canal preferencial a visão; e, por fim, quando o foco do aprendizado está no fazer, tocar e ter experiências, o canal de percepção é o sinestésico.

2:162

Perante o método desenvolvido, todos os canais de percepção são testados e estimulados. Testados para que o aluno tenha a conscientização de como ele melhor estuda conteúdos prazerosos para ele, uma vez que é essa maneira que deverá ser trazida para o estudo do inglês, com níveis de melhoramento. Isso ocorre, pois, no universo profissional o aluno não tem escolha por exemplo em não participar em uma chamada de voz internacional em inglês por não ser uma pessoa com a percepção auditiva mais bem desenvolvida.

Por isso, as quatro habilidades: leitura, escrita, fala e audição são praticadas com estratégias diferentes. Isso se torna conhecimento prévio, com memória emocional positiva, para ele quando estiver vivenciando uma situação real. Portanto, os efeitos negativos das experiências anteriores vão diminuindo com a quantidade de prática realizada entre treino e situações reais.

Acreditamos que só o conhecimento de estilos de aprendizagem e o conhecimento dos ambientes de ensino não são suficientes para propiciar a obtenção de um certo nível de controle dos alunos sobre suas aprendizagens. É necessário que os professores abordem os estilos de aprendizagem como uma ferramenta de autoconhecimento para o aluno e assim ele poderá ter mais controle sobre a aquisição de novas estratégias de estudo.²

Temos objeções quanto à afirmação de que “que a interação entre alunos e professores com o mesmo estilo pode promover uma comunicação interpessoal de melhor qualidade do que quando esses estilos não combinam.”^{2:1657} Afirmamos, que ela pode ser uma armadilha invisível para ambos, porque há uma probabilidade enorme de a dupla ficar somente focada nas características similares e evitar aquelas que precisam ser desenvolvidas para tornar o aprendizado do adulto de língua inglesa mais consciente para se adaptar às diferentes situações da vida profissional.

A busca metodológica do dialogar como um nativo não faz parte das etapas de estudo presentes nesse modelo de aprendizagem. Ao querer igualar-se a um falante de inglês

enquanto língua materna, o aluno, adulto, brasileiro e ativo profissionalmente perde toda a sua subjetividade e história de desenvolvimento particular;

[...] o destronamento da famigerada figura do falante nativo, junto com sua suposta competência linguística, significa, no entender de Davies (1989: 169), a possibilidade de pensar em metas mais razoáveis e exequíveis no ensino de línguas estrangeiras. Significa, antes de mais nada, que o verdadeiro propósito do ensino de línguas estrangeiras é formar indivíduos capazes de interagir com pessoas de outras culturas e modos de pensar e agir. Significa transformar-se em cidadãos do mundo. ^{1:15}

Mantendo e valorizando a história particular, o aprendizado prévio de uma vida e as experiências atuais, a consciência emocional e comportamental é valorizada e o termo cidadão do mundo faz sentido uma vez que o aluno adulto consegue ser resiliente significativamente e se adapta aos diversos contextos da comunicação oral em L2: conversas informais, chamadas por voz e/ou vídeo, reuniões, eventos. O pensar certo abre possibilidade de risco, pois não podemos aceitar simplesmente por ser novo, e nem podemos negar o velho devido ao cronológico^{5:35}. Uma vez que o velho que continua válido se torna uma tradição, marca sua presença no tempo e por isso pode ser considerado como novo.

A evolução no ensino de inglês, não está somente relacionada a utilização de uma estrutura gramatical correta ou a uma pronúncia específica,

Pensar certo implica a existência de sujeitos que pensam mediados por objeto ou objetos sobre que incide o próprio pensar dos sujeitos. Pensar certo não é que – fazer de quem se isola, de quem se “aconchega” a si mesmo na solidão, mas um ato comunicante. Não há por isso mesmo pensar sem entendimento e o entendimento, do ponto de vista do pensar certo, não é transferido, mas coparticipado.^{5:37}

Há tipos de características de aprendizes adultos:

- i) possuem grande capacidade de abstração e são capazes de manter a concentração em uma mesma atividade por mais tempo que crianças,
- ii) trazem para a sala de aula uma série de experiências prévias, positivas e/ou negativas,
- iii) possuem certos processos de aprendizagem pré-estabelecidos,
- iv) são, geralmente, mais disciplinados e determinados que alunos de outras idades,
- v) sabem o porquê e como querem aprender,
- vi) são capazes de manter, por mais tempo que adolescentes e crianças, o foco em objetivos de longo prazo.^{1:15}

A primeira característica não se apresenta como verdadeira quando há um grande tormento emocional envolvido no aprendizado ou uso do inglês pelo aluno. Aqui, nota-se que frequentemente uma dificuldade no fazer é uma dificuldade no querer, uma vez que a desregulação emocional atinge a capacidade de focar e abstrair um assunto.^{7:172}

A segunda, é extremamente real quando entendem que a construção da interação na aula acontece em dois polos, da professora para ao aluno, assim como do aluno para a professora. Sentir-se parte do processo é extremamente importante.^{5:19}

Já a terceira, ocorre no contexto do método desenvolvido, e ainda completamos que há necessidade de ressignificação dessas etapas pré-estabelecidas de processo de aprendizagem para que elas tenham conexão com a realidade vivenciada na atualidade por esse aluno.

Em relação à quarta, o aluno que confunde comprometimento com o fazer para agradar ao professor, e aquele, que devido a confusão de emoções que acompanham as etapas pré-estabelecidas, utilizem o comportamento de evitação para não entrar em contato com as emoções que julga negativas.

Prosseguindo ao quinto, o porquê quer aprender a se comunicar em inglês está relacionado com o parar de sofrer emocionalmente com a prática da fala em inglês no cenário atual apresentado por esse trabalho.

E, por fim, o sexto item só se é verdadeiro no contexto vivenciado pela pesquisadora quando o aluno entende o seu processo de estudar e como dividir em etapas o aprendizado de cada uma.

Em consonância ao apresentado acima, é necessário expor que as seguintes características do aluno adulto reforçam a ebulição emocional que se encontram: são extremamente críticos a métodos de ensino, refugam diante de novidades que não entendem ou que se aproximam de suas feridas emocionais, são inclinados a repetição de padrões pré-aprendidos, suscetíveis negativamente a críticas, preocupam-se com a dificuldade de aprendizagem devido à idade que possuem. Quando promovido o entendimento dessas características citadas anteriormente, respeito a maturidade emocional particular de cada um, o desenvolvimento da comunicação falada em inglês é extremamente possível de ser aprendida/reaprendida e utilizada.

Importância da regulação hormonal no ensino da língua inglesa

Há infelizmente uma alta taxa de insucesso na utilização da língua inglesa por adultos no Brasil. O problema não está no método, nem no professor, nem no aluno, mas em questões afetivas e de conflitos culturais em meio às diferenças que vão além do que é oferecido na sala de aula, o que, talvez, seja desconhecido pelo aluno e, até mesmo, pelo professor^{8:301}.

É comum ouvir que no processo de aprendizagem de uma língua estrangeira, a reunião e armazenamento de detalhes em nossas mentes estão relacionados. É como se comparássemos o inglês a algo concreto que pudesse ser dividido em pedaços e esses em frações menores para serem consumidas em nossas mentes, logo:

Esta concepção de ensino/aprendizagem como um depósito gradual de objetos na mente do aprendiz, aliada à visão de linguagem como um contêiner de conteúdos mentais (ideias) e da comunicação como transferência das ideias por um tubo entre nossas cabeças está enraizada na nossa maneira cotidiana de falar e pensar sobre linguagem e cognição. [...] A ideia que prevalece nesta epistemologia, em relação à aprendizagem e linguagem é histórica e social, desconsiderando qualquer tipo de relação entre cognição e emoção. De fato, conceituar o ensino/aprendizagem de uma segunda língua como uma empreitada social é recente.^{7:164}

Esse contexto citado contém muitas características passadas da sociedade assim como mitos. Um dos mitos recorrentes que impede o desenvolvimento de autoconsciência do aluno durante a prática do inglês é o de que não se aprende inglês na escola.^{9:558}

Outro mito importante é o de que ao se aprender inglês deve-se procurar sempre a fluência de um falante nativo dessa língua. Lembrando que “a maior parte dos falantes de inglês não é de nativos, sendo essa uma característica marcante de uma língua que é, de fato, a língua da comunicação internacional”^{8:229}. O uso do inglês como ação em um terceiro espaço de fala, onde há duas pessoas com língua maternas diferentes utilizando o inglês como meio de comunicação.^{8:300}

Pensando nessa língua de comunicação internacional como apontado anteriormente, o falante que respeita sua história particular e se interessa pela cultura do interlocutor que fala inglês acaba por se beneficiar durante o desenvolvimento do turno conversacional.

Logo, nessa perspectiva, tanto aluno quanto professor são, na verdade, mobilizados para rever o mundo e sua concepção de língua^{8:300}. Mudar a ação baseada no conhecimento prévio não é tão fácil na prática quanto parece no desenrolar de uma pesquisa. Apesar disso, ao situar-se dessa nova maneira, o aprendiz se reconhecerá como sujeito criando sua identidade. Isso resulta na auto responsabilidade durante o seu processo de desenvolvimento e na maior especificidade ao buscar por ajuda quando enfrentar dificuldades, ao invés de ficar retido em espirais de confusões emocionais.

A língua sai do lugar de uma quantidade de regras específicas para ser usada somente de uma maneira correta para ser um objeto de conhecimento intelectual. A língua é, além de um objeto de conhecimento intelectual, um objeto de prática.^{8:308} Ela é complexa. A prática de expressão, criativa ou não, solicita ao aluno o relacionar-se com as outras pessoas a sua volta e a prática do corpo, por isso o aparelho fonador é requisitado. A complexidade da aprendizagem é entendida quando percebemos que ela mobiliza uma interação entre dimensões que normalmente não estão em harmonia no aluno.

O sujeito deve pôr a serviço da expressão de seu 'eu' um vaivém que requer muita flexibilidade psíquica entre um trabalho de corpo sobre os ritmos, os sons, a entonação e um trabalho de análise e de memorização de estruturas linguísticas. É possível se levantar a hipótese de que muitos dos insucessos podem ser analisados como uma incapacidade de ligar essas três dimensões: afirmação do 'eu', trabalho do corpo, dimensão cognitiva.^{8:308}

Estando claro de onde podem surgir os insucessos, é importante lembrar que os membros de uma comunidade não somente expressam a sua experiência por meio da língua, mas também criam experiência através dela. Assim, seja por aspectos verbais ou não verbais, a língua incorpora uma realidade cultural.^{8:309}

A partir do emocional é possível efetivarmos uma transformação que gere condutas adequadas. Nessa perspectiva, aprender inglês significa estar disposto a conviver com outros numa rede de conversações, num linguajar constituído numa lógica processual, numa racionalidade e numa emoção distintas das quais estamos acostumados a conviver diariamente.^{4:106}

Mediante ao exposto, o grande desafio para quem ensina a língua inglesa está em lidar, na sala de aula, com os elementos afetivos e conflitos culturais durante a aprendizagem dessa língua e possibilitar ao aluno, que se desenvolva como cidadão crítico e capaz de transitar nas zonas de contato global.^{8:307}

Assim, quando um professor cuida de detalhes afetivos do processo de aprendizagem do aluno, ele proporciona um vínculo mais positivo com o inglês e a ressignificações no encontro das diferenças culturais.^{8:314}

Por fim, a importância da regulação emocional é tão abrangente que o melhor professor não é o nativo, mas aquele que pode auxiliar os educandos a entender relações entre a própria cultura e as outras, a adquirir interesse e curiosidade por particularidades e a desenvolver consciência sobre si mesmos e de suas próprias culturas.^{8:316}

Desenvolvimento da autoconsciência do aluno

A globalização é um detalhe extremamente importante para o desenvolvimento da autoconsciência do aluno.⁸ Ela abriu fronteiras de comunicação, serviços e produtos. Utiliza como língua internacional o inglês devido a história colonizadora europeia e a grande influência cultural promovida pelos Estados Unidos. O espaço físico se torna menos importante perante o espaço conversacional. Logo, a necessidade do improvisar diante das relações é muito alta. Não podemos prever plenamente o comportamento de um falante de outra cultura. Assim, o resultado social da interação em língua inglesa está interligado ao processo de aprendizagem. Assim,

É um papel importante dos educadores possibilitar ao aprendiz a oportunidade de se transportar para outra cultura, sem precisar anular a sua própria, ao contrário, entendendo melhor a si mesmo e, eventualmente, vencendo suas resistências ao usar a língua alvo.^{8:313}

Desenvolvimento de autoconsciência é um processo que está baseado na flexibilidade cognitiva. Por esse termo, entendemos a capacidade de alternar o foco de atenção e a perspectiva, assim como de considerar novas e diferentes alternativas. Isso permite ao indivíduo adaptar-se às demandas do ambiente e adequar seu comportamento a novas regras, sem manter-se preso a padrões de comportamento. Logo, o indivíduo pode abordar um mesmo problema a partir de diferentes perspectivas, buscando alternativas novas e criativas.

A flexibilidade cognitiva é uma habilidade importante para o aluno adulto conseguir se adaptar a diferentes situações reais no ambiente profissional e conseguir resolvê-las da melhor maneira dentro do contexto em que as mudanças são rápidas e muitas vezes inesperadas.

No entanto, ao que se remete ao inglês é muito importante considerar primeiro o contexto da abordagem do desenvolvimento da autoconsciência quanto a aspectos emocionais e quanto à flexibilidade cognitiva nas práticas docentes atuais para assim melhor definir a importância do método proposto por esta pesquisadora.

Quando discutimos sobre ensino de línguas é normal incorrerem em alguns pensamentos recorrentes. É corrente a ideia de que o processo de aprendizagem de uma língua envolve a captação, o processamento e o armazenamento de estruturas e significados.^{4:103} Transformamos, dessa maneira, o inglês em algo que pode ser dividido em pedaços para ser utilizado por nossa mente. O educando é como um contêiner de conteúdos mentais. Isso acarreta uma dissociação entre prática e teoria; idealização de padrões linguísticos e contextos de aprendizagem; ênfase na aprendizagem como uma recepção de informações; segregamento de variáveis emocionais, históricas e políticas.

Nessa perspectiva, em conformidade com a tradição filosófica ocidental, a compreensão da cognição e da linguagem se dá pelo isolamento da razão, apontada como característica distintiva fundamental do ser humano. As emoções nessa tradição, são tratadas como irrelevantes ou, quando reconhecidas, são consideradas secundárias e em geral perniciosas, com efeitos nocivos sobre a razão. [...] É prática comum colocar as “variáveis” afetivas como secundárias às cognitivas e configurá-las de maneira limitada como “variáveis do aprendiz”, a partir de arquiteturas conceituais dicotômicas e estáticas dos indivíduos.^{4:103}

A área que menos entendem os pesquisadores de aquisição de segunda língua é a relacionada às emoções.⁷

Explicamos: “por variáveis afetivas definimos aquelas características emocionalmente relevantes que influenciam na maneira como reagiremos a uma situação qualquer” ^{7:168}. Definição totalmente coerente ao desenvolvimento da autoconsciência proposto pela pesquisadora ao desenvolver seu método. No entanto, só esse conceito não é suficiente para que o indivíduo aluno se torne o indivíduo que se comunica em inglês em conceito internacional.

Conforme aponta

Ao usar o termo “variável afetiva” ou “característica do aprendiz” é comum o outro e o meio desaparecerem, e falamos como se tudo ocorresse em um corpo/mente individual, dificultando a compreensão da dinâmica processual do fenômeno, suas consequências e implicações. Quanto a esta questão, Oatley e Jenkins (1996, p. 59) argumentam que na cultura ocidental a emoção é desconsiderada em comparação com a razão, mas ao mesmo tempo é valorizada como a base da autenticidade humana, com sua ênfase na autonomia do indivíduo, na vida privada e seus direitos individuais. Os autores apontam que, na cultura ocidental, conceitualizamos o eu como uma entidade autônoma, como uma entidade em si mesma que seria o centro e o lócus das experiências emocionais.^{7:169}

O papel das emoções na aprendizagem do inglês

Importante iniciar a discussão desse ponto com a definição de emoção. De acordo com uma estimativa de Robert Plutchik (1988) em *The Nature of Emotions: Clinical Implications*, há mais de 90 definições de “emoção” propostas ao longo do século XX. Sendo assim, percebe-se que não há um acordo sobre o que é emoção e nem sobre como lidar com ela.¹⁰

Para esse autor em *Integration, differentiation and derivatives of emoticons*, em tradução livre, uma emoção é mais do que os sentimentos subjetivos que reconhecemos em adultos humanos. As emoções têm uma história evolutiva como todos os estados mentais e corporais e, como processos adaptativos fundamentais relacionados à sobrevivência são bastante complexos.¹¹

No entanto, há outras definições de emoções como disposições corporais dinâmicas que modulam ações e relações possíveis, num dado momento de um fluir histórico.⁹

Já na área de aquisição de segunda língua, indicamos que a emoção deve ser entendida como um sistema que movimenta nossas ações fornecendo cor, intensidade, velocidade, urgência ou bloqueio ao comportamento.^{9:560}

Agora, na *Biologia do Conhecer* de Humberto Maturana (1998, 2001) as emoções se configuram como disposições corporais dinâmicas que tendem a modular os domínios de ações possíveis de serem estabelecidos num determinado momento. Desta maneira, as emoções são processos que ocorrem na dinâmica corporal que embasam outros processos que ocorrem no âmbito das relações da pessoa em seu meio.⁷

Portanto, a emoção modula o que acontece na relação com os outros ou conosco, constituindo os espaços das dinâmicas relacionais em que nos movemos enquanto seres vivos. Um domínio de ação é um domínio de condutas, posturas ou atitudes corporais que um observador distingue com uma emoção: é a emoção, e não a razão, que modula a ação.^{7:173}

As emoções são caracterizadas por sete aspectos fundamentais: (i) estão relacionadas a eventos e experiências, e embasam nossas relações; (ii) implicam uma perspectiva avaliativa frente aos eventos vividos como negativos ou positivos, atribuindo importância, interesse e valor aos eventos; (iii) podem apresentar reações corporais—suar frio, secar os lábios da boca, dilatar pupilas, ruborizar; (iv) envolvem disposições para a ação de acordo com as avaliações percebidas, estabelecendo prioridades aos planos pessoais; (v) expressam movimentos corporais que indicam nossa relação com outros ao nosso redor; (vi) estão imbricadas em nossas tomadas de decisões, aprendizagem, identidade e crenças; (vii) a reflexão sobre as emoções pode mudar nossa perspectiva e nossas ações frente aos eventos.^{9:560}

Assim, as emoções são úteis na argumentação e especificam em cada momento o domínio relacional em que uma pessoa se move, contagiando assim sua argumentação lógica e o aceite ou não de desejos, intenções e diferenças.

Por isso mesmo no emocionar ou ao mudar a emoção, muda-se a razão e, assim mudamos nossa visão de mundo e não nos deslocamos em fluir contínuo.^{7:180}

Dessa forma, é o emocionar que orienta nosso movimento, nas conversações, a partir de diferentes domínios de ação, ao mesmo tempo em que, no entrelaçamento do emocionar com o linguajar, nossas conversações orientam o fluir de nosso emocionar.^{7:181}

Embora estejamos imersos num modo de vida que privilegia a ação, é no olhar reflexivo para as emoções, que surgem junto da linguagem, que é possível refletir sobre o viver.^{7:183}

Quando abordado o papel das emoções na aprendizagem do inglês temos uma confusão a respeito da definição do termo e o antigo pensamento taylorista, como abordado anteriormente, que considera a linguagem como uma sequência de caixas. Assim, o entrelaçamento entre prática de comunicação reflexiva e as situações reais vividas fica prejudicado.

Por isso a importância das emoções na aprendizagem do inglês está focada no viver real durante o uso dessa língua. Você fala inglês quando está feliz, triste, nervoso, apreensivo, enojado, enfim, estará sempre sentindo uma emoção quando for comunicar-se.

Nuances das emoções durante o processo de ensino e aprendizagem do inglês

No Brasil, no contexto que envolva o ensino de inglês como segunda língua para alunos adultos profissionalmente ativos é muito comum o contexto de queixas de não conseguirem se comunicar dentro e fora de sala devido a sentimentos que julgam negativos como vergonha, timidez e inibição. Há aqueles que também relatam motivos ideológicos relacionados ao inglês e à cultura que o cerca. Sentimento de inadequação ao produzirem a fala da L2 e ao utilizarem expressões idiomáticas sem correspondência no português também é frequentemente relatado. Há também aqueles que se sentem frustrados por se sentirem retrocedendo, sentindo-se como crianças⁷

Com isso há a sensação de que é importante se comportar controlando as emoções ou até negando-as. Explicamos: é neste universo que o argumento do controle emocional é preponderante. Argumentamos que a cultura patriarcal na qual vivemos menospreza e desvaloriza as emoções supervalorizando a razão a ponto de educar as crianças a suprimi-las ou negá-las por completo dependendo do meio em que se encontram. A convivência na cultura patriarcal é de exigência, controle, autoridade, de esforço e desconfiança que nega a existência de desejos, preferências e interesses gerando uma cegueira e uma inconsciência quanto às razões que fundamentam nossas ações e decisões cotidianas profissionais. Ao fazê-lo, a cultura patriarcal constrói razões para justificar racionalmente nossas ações, sem aceitar as premissas emocionais que fundamentam estes mesmos domínios. As emoções são consideradas efeitos negativos na cognição.^{7:174}

No entanto, o que essa cultura circunscreve é que “são as emoções que modulam os espaços nos quais nos movimentamos nos nossos diversos domínios de ações, tais como o domínio do pensar, o domínio do linguajar, o domínio do observar, os domínios do aprender e do ensinar, dentre tantos outros possíveis.”^{7:173}

Essa cultura patriarcal mencionada tem suas raízes na tradição de pensamento racionalista inaugurada por Platão, esse exclui todas as preocupações relacionadas às emoções na linguagem. Vê-se no decorrer da história um distanciamento gradual do contexto social onde emoção, cognição e a linguagem estão inter-relacionados. A abstração é a habilidade reforçada. Com isso, aponta-se para essa raiz quando a pesquisa se direciona para a aquisição do inglês como segunda língua.^{7:166} Lembrando que o apreço da cultura ocidental pelo aspecto racional deprecia o valor das emoções considerando-as elementos negativos que interferem e deturpam a razão.^{7:174}

Como alternativa ao pensamento ocidental onde o dualismo é presente, como nos pares razão/emoção e objetividade/subjetividade:

A Biologia do Conhecer nos mostra a importância da linguagem como atividade recursiva que se aprende na convivência com outros e que se entrelaça às nossas emoções e proporciona o desenrolar da autoconsciência, do aprendizado e da reflexão. Desse modo, tomo o ensino e a aprendizagem não como fenômenos apartados, nem sustentados por uma relação causal linear, mas como fenômenos processuais inter-relacionados de múltiplas maneiras. Isso implica compreender que o ensino de uma língua tem a ver, acima de tudo, com a transformação convivência, que é um estar junto com outros seres humanos com os quais trazemos à mão mundos na linguagem, em um contínuo tornar-se humanos, entrelaçando emoção com razão à medida que convivemos e configuramos nossos domínios operacionais mais cotidianos.¹⁷¹

Desafios presentes no processo de ensino e aprendizagem do inglês

Quando a afetividade é reconhecida e trabalhada no processo de ensino e aprendizagem fortalece a autoestima, a autonomia, a empatia e a motivação. Sobre isso:

No que diz respeito às características da personalidade do aprendiz, Brown (2007) destaca: a autoestima, entendida como a avaliação de si próprio feita pelo aprendiz; a predisposição para iniciar a comunicação na língua-alvo; a inibição, ou seja, o mecanismo utilizado para proteção do ego; a ansiedade, tomada como uma combinação entre tensão, insegurança, nervosismo, medo e frustração; a empatia, que é a habilidade para se colocar no lugar do outro; a extroversão, compreendida como a necessidade “do outro” para realçar o próprio ego; e, finalmente, a motivação.^{1:20}

Contudo, apesar do exposto acima, o ensino de língua inglesa ainda possui alguns desafios no tocante a emoções.

A dificuldade ou facilidade em se comunicar em uma língua, comumente, se relaciona a uma determinada emoção ou a disposição para agir situado em um contexto.^{9:560}

Os sentimentos que limitam o desempenho ocorrem em função da constante preocupação com o desempenho oral frente a outras pessoas fluentes. O medo de crítica e julgamento

reprovar em sala de aula limita radicalmente a participação nas tarefas orais, como tem sido documentado na literatura, fundamentada em estudos.^{9:561}

As emoções influenciam as dinâmicas de interação oral em inglês e se relacionam com crenças dos alunos sobre si mesmos, seu contexto de aprendizagem e sobre o professor ou colega-interlocutor.^{9:560} Essas crenças nem sempre são expressas de maneira positiva.

O professor, ao lidar com a ansiedade do aluno em sala de aula, cria normalmente atmosferas de aula que sejam relaxantes, não ameaçadoras e livres de ansiedade. Isso, geralmente, a longo prazo, é muito ruim para os alunos adultos profissionalmente ativos, uma vez que o contexto em que estão inseridos será sempre permeado a uma grande variedade de emoções sem possibilidade de controle.

Outro detalhe muito presente no processo de aprendizagem é a timidez. Mais uma vez, a posição da grande maioria dos métodos é o respeitar, ou fazer o aluno falar. Não há um ensinamento sobre estratégias de como lidar com esse detalhe, somente como utilizar a gramática como se estivesse montando um quebra-cabeça.

O medo do novo é também um fator de desestabilização do aluno, por isso a motivação possui um papel extremamente importante no processo de aprendizado.^{1:21}

Outro tipo de medo é o de julgamento. Ele também impede a reflexão necessária do aluno.^{12:305}

Há necessidade em tomar as soluções tecnológicas com cautela. As tecnologias ajudaram a reduzir a inibição ao falar inglês dos alunos e que esses afirmaram que ao contrário do ambiente de sala de aula, blogs de voz foram uma melhor escolha para trabalhar a fala.^{9:562} Já outros alunos afirmaram que as ausências de indicadores corporais de reprovação dos interlocutores também lhes deixaram mais seguros e confortáveis para se expressar. Isso é extrema vulnerabilidade do estudo, uma vez que está mimetizando ambiente seguro para a prática dos alunos e não um entendimento de como lidar com as adversidades da comunicação real entre pares.

Quando o aluno sai do ambiente pensado e protegido pelos professores, é comum sentirem-se inibidos e terem bloqueio comportamental trazendo até o bloqueio da interação.^{9:560}

Há dois outros processos presentes quando o aluno está inserido em situações reais que precisam se comunicar em inglês, *mind-blanking* (“o branco”) e o *mind-wandering* (“o vaguear”). O primeiro é quando nossa mente está ausente, ou seja, é a falta de consciência, não há foco em estímulos. Já o segundo, ocorre quando a atenção está difusa e não no estímulo atual. Eles ocorrem mesmo quando as pessoas não os percebem.¹³

O desafio então do ensino e aprendizagem da língua inglesa é a promoção de felicidade definida por a expressão que traduz a compreensão coerente e lúcida do mundo; ou seja: a felicidade autêntica requer uma maneira coerente de viver.^{14:236}

Pela felicidade podemos entrar em *flow*, ou seja, em um “estado mental operacional em que o indivíduo está completamente imerso e concentrado no que está fazendo, sendo bem-sucedido na atividade e derivando dela um grande prazer”^{14:238} Então, não é o que acontece com o indivíduo que pode deixá-lo feliz, mas a maneira como ele interpreta esses acontecimentos.^{14:238}

O otimismo tem componentes cognitivos, emocionais e motivacionais. Observa que pessoas que tendem a explicar eventos negativos como externos à sua pessoa (“não é minha culpa”), instáveis (“não acontecerá novamente”) e específicos (“isso se aplica apenas a esse evento”) geralmente têm melhor humor, mais motivação, mais perseverança, além de alcançarem maior sucesso e experimentarem melhores condições de saúde física.^{14:238}

A motivação aqui deve ser entendida como a combinação entre esforço, desejo de aprender uma língua e atitudes favoráveis em relação ao aprendizado dela. Assim, a motivação para aprender uma segunda língua refere-se a quanto o indivíduo trabalha e se esforça para aprender a língua, devido ao desejo em fazê-lo e à satisfação que sente nessa atividade.^{1:21}

Faz se necessário assegurar que a motivação é importante pois ela está ligada ao ímpeto principal da aprendizagem do inglês e também é propulsora da sustentação do processo de longo prazo desse aprendizado. Por isso, é fator essencial para a persistência no processo que vai além de regras de gramáticas.^{1:22}

Em termos cognitivos, a motivação dá mais ênfase às decisões dos indivíduos, de acordo com seus pensamentos e crenças ao decidir quais experiências irão abordar ou evitar. Seis necessidades geram a motivação: necessidade de exploração, de manipulação, de atividade, de estimulação, de conhecimento e de fortalecimento do ego. Em uma visão construtivista, a motivação dá maior ênfase ao contexto social, à interação com os outros, além da autodeterminação para agir.^{1:22}

CONCLUSÃO

É extremamente necessário adaptar as metodologias de ensino utilizadas para abordar as emoções de modo natural, ao invés de evitá-las, ou simplesmente facilitar o processo de ensino e aprendizagem do aluno adulto economicamente ativo. Pois, quando se entende como lidar com emoções/sentimentos diferentes, os alunos possuem mais motivação e foco

positivo nas fases do processo de aprendizado. E, para finalizar, quando há positividade no processo, os alunos entendem e exercem de maneira mais ativa a auto responsabilidade no processo de aprendizado da língua inglesa.

REFERÊNCIAS

- ¹ Silva ALBC. Ensino personalizado de inglês para adultos. Estudos Anglo Americanos. V. 47, nº 1. Campinas: 2018.
- ² Nascente RMM. A influência da interação entre estilos de ensino e aprendizagem no rendimento de estudantes adultos de língua inglesa. Estudos Linguísticos XXXV. 2006. São Carlos: Unicep. P. 1650 – 1659. [acesso em 2020 jun 20] Disponível em: <http://www.gel.hospedagemdesites.ws/estudoslinguisticos/edicoesanteriores/4publica-estudos-2006/sistema06/491.pdf?/estudoslinguisticos/edicoesanteriores/4publica-estudos-2006/sistema06/491.pdf>
- ³Graciani, JS. A prática educativa à luz da pedagogia social e da psicologia comunitária: Estudo do programa integração AABB Comunidade Salvador Antonio Meireles Sandoval. São Paulo. Tese [Doutorado em Psicologia Social] – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2015.
- ⁴Aragão R. Cognição, emoção e reflexão na sala de aula: por uma abordagem sistêmica do ensino/aprendizagem de inglês. Rev. bras. linguist. apl., Belo Horizonte, v. 5, n. 2, p. 101-120, 2005. [acesso em 2020 jul. 15]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-63982005000200005>.
- ⁵Freire, P. Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa. 34.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.
- ⁶ Nascente RMM. Estilos de aprendizagem e canais de percepção: contribuições para um ensino de língua estrangeira mais inclusivo. In: MONTEIRO, D. C.; NASCENTE, R. M. M. (Orgs.). Pesquisa, ensino e aprendizagem da Língua Inglesa: olhares e possibilidades. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013. 230 p. - (Série Temas em Educação Escolar, 18). [acesso em 2020 jul. 15]. Disponível em: <https://www.fclar.unesp.br/Home/Instituicao/Administracao/DivisaoTecnicaAcademica/ApoioaoEnsino/LaboratorioEditorial/serie-temas-em-educacao-escolar-n-18.pdf#page=154>
- ⁷ Aragão RC. Emoção no ensino/aprendizagem de línguas. In: ANDRADE, M. R. Mastrella-de.(org.) Afetividade e emoções no ensino/aprendizagem de línguas: múltiplos olhares. Campinas, SP: Pontes Editores, 2011. Vol. 18. [acesso em 2020 jun. 15]. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/321753736_Emocao_no_EnsinoAprendizagem_de_Linguas
- ⁸ Aragão RC. Emoção no ensino/aprendizagem de línguas. In: ANDRADE, M. R. Mastrella-de.(org.) Afetividade e emoções no ensino/aprendizagem de línguas: múltiplos olhares. Campinas, SP: Pontes Editores, 2011. Vol. 18. [acesso em 2020 jun. 15]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321753736_Emocao_no_EnsinoAprendizagem_de_Linguas
- ⁹ Pedro JS; Sousa DA. Um vínculo afetivo-cultural com a língua inglesa – o grande desafio. Signum: Estudos da Linguagem, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 298-321, jun. 2014. ISSN 2237-4876. [acesso em 2020 jul. 15]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/2237-4876.2014v17n1p298>
- ¹⁰ Aragão RC; Paiva VLMO.; Gomes Junior RC. Emoções no desenvolvimento de habilidades orais com tecnologias digitais. Calidoscópio Vol. 15, n. 3, p. 557-566, set/dez 2017 Unisinos. [acesso em 2020 jul. 15]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/cld.2017.153.14>
- ¹¹ Plutchik R. The Nature of Emotions: Clinical Implications. In: Clynes M., Panksepp J. (eds) Emotions and Psychopathology. Springer, Boston, MA. [acesso em 2020 jul. 15]. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-1-4757-1987-1_1

¹² Plutchik R. Integration, differentiation and derivatives of emotion (2001). *Cognition*, vol, 7(2): 114 - 125. [acesso em 2020 jul. 15]. Disponível em: <https://bit.ly/2lBArBy>

¹³ Aragão R. Emoções e pesquisa narrativa: transformando experiências de aprendizagem. *Rev. bras. linguist. apl.*, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 295-320, 2008. [acesso em 2020 jun. 24]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-63982008000200003>

¹⁴ Ward A.; Wegner DM. Mind-blanking: when the mind goes away. *Frontiers in Psychology*. v. 4, article 650, sept/2013. [acesso em 2020 jun. 20]. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00650>

¹⁵ Ferraz RB; Tavares H; Zilberman ML. Felicidade: uma revisão. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 34, n. 5, p. 234-242, 2007. [acesso em 2020 jun. 20]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000500005>

CONTATO

Graziela Fernanda Mercúrio: graziela.mercurio@gmail.com

Esquizofrenia e a Clínica Psicanalítica contemporânea

Schizophrenia and the Contemporary Psychoanalytic Clinic

Maria da Graça Azenha Bautzer Santos^a, Liliana Cremaschi Leonardi^b

a: Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas- FMU, Brasil

b: Psicóloga, Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas- FMU, Brasil

RESUMO

A esquizofrenia é considerada a mais grave das doenças mentais, trazendo um impacto devastador sobre a vida dos sujeitos por ela afetados, por representar impedimento para um grau satisfatório de realizações pessoais e de autonomia. O objetivo deste trabalho é investigar os dados históricos desta afecção e as possibilidades contemporâneas da clínica psicanalítica para o tratamento da esquizofrenia, buscando responder à questão relativa às possibilidades da Psicanálise para a abordagem clínica destes pacientes. Para isso foi-se utilizada a metodologia da pesquisa bibliográfica narrativa. A discussão empreendida sobre os recursos teóricos-clínicos hoje disponíveis, demonstrou ser possível abordar o tratamento dos sujeitos com diagnóstico de esquizofrenia na clínica psicanalítica, ampliando suas possibilidades pela redução dos danos, a partir de uma escuta qualificada e do desejo do analista.

Descritores: esquizofrenia, psicanálise, psiquiatria

ABSTRACT

Schizophrenia is considered the most serious of all mental illnesses, having a devastating impact on the lives of individuals affected by it, as it represents an impediment to a satisfactory degree of personal achievement and autonomy. The objective of this work is to investigate the historical data of this condition and the contemporary possibilities of the psychoanalytic clinic for the treatment of schizophrenia, seeking to answer the question regarding the possibilities of Psychoanalysis for the clinical approach of these patients. For this, it was used the methodology of narrative bibliographical research. The discussion carried out on the theoretical-clinical resources available today, demonstrated that it is possible to approach the treatment of subjects diagnosed with schizophrenia in the psychoanalytic clinic, expanding its possibilities by reducing harm, based on qualified listening and the analyst's desire.

Descriptors: schizophrenia, psychoanalysis, psychiatry

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia constitui a principal forma de psicose e permanece até hoje como um grande desafio clínico e científico. Segundo Valença AV, Nardi AE¹(2015), não existe sintoma patognomônico ou um curso regular para todos os pacientes, com diferentes fatores etiológicos, bioquímicos e psicossociais, o que conduz a respostas muito diferentes ao tratamento.

O interesse do trabalho em curso, foi suscitado pela restrição de Freud quanto ao alcance da clínica psicanalítica em relação aos pacientes psicóticos. Considerando a potência da Teoria

Psicanálítica em sua dimensão investigativa, em seu caráter hermenêutico e em sua vertente terapêutica, quais as razões pelas quais Freud anuncia a impossibilidade de agir terapêuticamente sobre psicóticos, particularmente os que hoje são classificados como esquizofrênicos?

MÉTODO

O estudo utilizou a pesquisa que pode ser caracterizada como qualitativa, segundo Turato ER² (2005). Utilizou-se a pesquisa narrativa da literatura, foi feita a discussão de trabalhos sobre o tema, com o propósito de sintetizar conclusões a partir da seleção de pesquisas publicadas em bancos eletrônicos, artigos de revistas especializadas e livros publicados sobre o tema.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Um esboço da pré-história do conceito

Falar do conceito de esquizofrenia é falar da história da Psiquiatria e da Psicanálise. Conhecida desde a antiguidade, as primeiras referências a esta grave perturbação mental já se encontram em Hipócrates(460-370AC). A literatura descreveu quadros como os murmúrios de Tom, no Rei Lear, de William Shakespeare (1564-1616) e textos mais antigos, como do grego Ésquilo (525 a.C. -456 a.C.), que descreve a loucura de Oreste, demonstrando o conhecimento leigo desta afecção há muitos séculos³.

Manifestando-se em idades precoces, final da adolescência/início da vida adulta, são importantes as alterações que a doença produz no pensamento, vontade e afeto, conseqüentemente no comportamento, com retração social e alteração das relações com o mundo externo.

Um perfil histórico do conceito foi construído por Ana Sofia R S F de Oliveira, em tese de mestrado na Universidade do Porto, em 2010, reconstruindo sua pré-história a partir do século XVIII. Oliveira AS⁴ (2010), menciona PhilippePinel (1754-1826), como o autor que caracterizou o quadro da esquizofrenia como “perda da mente”, onde degeneração mental aparece como o traço principal.

Bénédict-Auguste Morel (1809-1873) iniciou o estudo com pacientes jovens que acabavam sempre na condição de demência, vinculada aos danos decorrentes de intoxicação ou outras

disfunções metabólicas. Essa degeneração era transmitida à geração seguinte, na primeira teoria hereditária anterior à herança da genética mendeliana.

Karl Ludwing Kahlbaum, em 1874, descreveu um agrupamento de sintomas para a doença, o primeiro psiquiatra a usar esse procedimento. Foi o nascimento da entidade nosológica, com a conexão entre a sintomatologia, o curso, a etiologia e a patologia cerebral para definir as diferentes patologias psiquiátricas. Foi também responsável pela criação dos conceitos de catatonia, parafrenia, distímia e ciclotímia, o que o fez o criador da psicopatologia descritiva.

Mas foi Kraepelin, com experiência hospitalar, que pioneiramente deu ênfase ao percurso longitudinal da doença, criando um sistema de fichas para o acompanhamento dos pacientes, com a pretensão de trabalhar a prevenção, terapêutica e prognóstico da doença mental. Em seu pensamento, predominava a interpretação do quadro da doença mental num conjunto de fatores biológicos, minimizando as dimensões social, cultural e psicológica. Nas classificações que propôs sucessivamente, interpretava a esquizofrenia como distúrbio endócrino e depois, como autointoxicação com perdas neuronais.

Considerava os processos degenerativos como uma categoria distinta, onde se definiam três síndromes: A **dementia paranoides**, uma forma degenerativa da paranoia identificada por Kahlbaum, a **catatonia**, e um novo conceito, a “**Dementia Praecox**”. Esse novo conceito consistia na fusão de todos os chamados processos degenerativos em uma só categoria, com grande variedade de manifestações clínicas, como fraqueza mental e destruição de conexões internas da personalidade e conseqüente perda da unidade psíquica. Este conceito foi publicado na sexta edição de um tratado escrito por ele, *Ein Lehrbuch dementia praecoxm fur Studierende umd Artze (1896)*. Nesta edição o conceito ganha autonomia para se contrapor à loucura maníaco-depressiva, ficando estabelecida uma divisão entre os principais quadros psiquiátricos: a esquizofrenia e os transtornos de humor que permanece até hoje, sendo chamada de “dicotomia de Kraepelin”.

A entrada em cena de Bleuler (1857-1939), psiquiatra suíço, introduz mudança radical no estado d'arte, porque sua visão da doença partia de uma teoria do aparato psíquico. Influenciado por Jung e Freud, observou que a primeira constatação a se fazer nos pacientes não é a demência, mas a cisão entre as diferentes funções psíquicas entre si, com a perda da unidade psicológica, dissociação entre pensamento, afetos e expressão motora. Propõe outro nome para a afecção, o neologismo esquizofrenia, originado do verbo grego *schizo* (separar, clivar) e do substantivo grego *phéren*, espírito, inteligência. Abrindo caminho para a compreensão da psicanálise, observou que os pacientes podem ter importante remissão dos sintomas, sem, no entanto, regressar ao funcionamento normal anterior à doença.

Descreve ainda outros distúrbios fundamentais na associação dos afetos e pensamentos, autismo e ambivalência, além dos distúrbios de volição e atenção, que foram denominados os quatro “As de Bleuler”: associação de ideias prejudicada, afeto embotado, ambivalência e autismo. Alucinações e delírios, que em Kraepelin eram considerados os principais sintomas, para Bleuler eram apenas consequências das quatro dissociações.

Outro psiquiatra alemão, Kurt Scheneider (1887-1967), tornou mais rigorosa a avaliação individual, definindo o que foi chamado de sintomas de primeira ordem (SPO). Atualmente são conhecidos como sintomas positivos: sonorização, difusão, inserção e roubo do pensamento; alucinações auditivas de vozes dialogadas, que podem comentar as ações do próprio paciente em terceira pessoa; experiências somáticas passivas; percepção delirante, entendida como consequência da perda de limites do eu ou de sua fragmentação.

Apesar desta história dilatada, não há ainda hoje, concordância nos critérios diagnósticos, permanecendo abertos os limites científicos e clínicos do conceito de esquizofrenia. Veremos agora, como este transtorno é considerado pelos critérios científicos contemporâneos.

As transformações contemporâneas do conceito

Em artigo na Revista Brasileira de Psiquiatria, “A evolução do conceito de esquizofrenia neste século”, Helio Elkis⁵, psiquiatra do Projeto de Esquizofrenia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, analisa a alternância entre ampliação e restrição que o conceito de esquizofrenia sofreu no presente século.

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, produzido pela Associação Americana de Psiquiatria em 1952, primeira versão, e 1968, em sua segunda versão, apresenta um conceito muito amplo de esquizofrenia, sendo considerado psicótico todo paciente incapaz de atender às demandas da vida diária, ao contrário do que acontecia com este mesmo diagnóstico na Europa. Particularmente no Reino Unido o conceito permaneceu mais restrito, ainda pela influência dos critérios de Schneider e Kraepelin, enquanto nos Estados Unidos se diagnosticava muito mais a esquizofrenia, incluindo os transtornos de personalidade e de humor.

O DSM teve ainda várias versões com contínuas alterações na caracterização da esquizofrenia e nos critérios diagnósticos, permanecendo em todas as versões uma lista de sintomas a serem identificados dentro de um quadro variável de tempo, segundo as diferentes versões. O início do emprego de fármacos, em 1987, exigiu um refinamento dos critérios diagnósticos para a definição da medicação.

A última versão do DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), de 2013, fez alterações importantes no diagnóstico e abordagem da esquizofrenia, quando foi proposta uma escala de gravidade da doença como classificação dos sintomas em oito dimensões, ao invés de subtipos da patologia.

O que salta aos olhos é que não existe um conceito único de esquizofrenia, com diferentes conceitos desta doença mental e conseqüentes diferenças nos critérios diagnósticos. Por ter uma causa desconhecida, ainda que se identifiquem diferentes fatores etiológicos relacionados ao transtorno, sejam eles genéticos, bioquímicos ou psicossociais, não há marcadores a serem detectados em exames laboratoriais. O diagnóstico é estritamente clínico e sintomas como delírios e alucinações podem estar presentes em diferentes quadros.

Desta forma, estamos distantes de um conceito homogêneo semelhante ao de outros distúrbios tais como a depressão, de forma que a investigação quanto ao diagnóstico e abordagem clínicos ainda estão em aberto.

Considerações sobre a metapsicologia freudiana e a construção das bases para a clínica psicanalítica das psicoses

Alguns dos textos mais importantes de Freud para resenhar seu pensamento sobre a psicose, estão em três trabalhos, “As psiconeuroses de defesa”, de 1894 e “Observações adicionais sobre a neurose de defesa”, publicado dois anos depois; “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (*Dementia Paranoide*), de 1911 e “Sobre o narcisismo, uma introdução”, de 1914. Nestes trabalhos, Freud teoriza sobre os sintomas psiconeuróticos presentes na histeria, na obsessão e a conexão entre essas duas doenças mentais e as psicoses.

Nos três casos, Freud tem a convicção de que os sintomas exibidos têm um caráter *defensivo inconsciente* contra uma representação psíquica que é incompatível com o eu, pelo seu caráter traumático e sexual. O recalçamento destas representações é necessário pelo seu caráter aflitivo e a impossibilidade de conciliação entre seu conteúdo, sempre de caráter sexual, e a sua solução no plano do pensamento. A histeria fornece o modelo que esclarece os sintomas também presentes nos quadros obsessivos e na psicose paranoica.

Uma defesa muito mais poderosa, e bem-sucedida no rechaço das representações incompatíveis, é a psicose. O eu rompe com a representação que é incompatível, mas esta está ligada a uma porção da realidade. Desta forma, ao rechaçar a representação, parte da realidade é também afastada, deixando o paciente parcialmente desligado da realidade.

A publicação posterior de “Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa”, em 1896, traz a avaliação de Freud de que as afecções anteriores têm em comum o fato de que seus sintomas emergem por mecanismo de defesa inconsciente, no esforço de *recalcar* uma representação incompatível que gerava conflito para o ego do paciente. Freud S (1996)⁶. Enquanto na histeria o mecanismo de recalque é a *conversão* e na obsessão a substituição, no caso da paranoia, há um mecanismo especial de recalçamento.

Estudando dois casos que são expostos por Freud neste texto, a sua interpretação demonstrou que, também na paranoia, a origem dos sintomas deve-se à presença de representações inconscientes recalçadas, mas com uma peculiaridade: “os pensamentos que emergiam do inconsciente eram, em sua maior parte, ouvidos interiormente pela paciente ou alucinados por ela, do mesmo modo que suas vozes”.^{7:79} Freud S (1996)

No trabalho “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia”^{8:21-87}, mais conhecido como o caso Schreber, de 1911, Freud inicia o texto afirmando ser a investigação psicanalítica da paranoia uma dificuldade para os médicos que, como ele, não trabalhavam em instituições públicas. Em consultórios particulares não era possível aceitar tais pacientes, pois o tratamento exigia tempo longo e o sucesso terapêutico não pode ser garantido. Acrescenta ainda que os poucos casos que atendeu com esta enfermidade, o fez, pelos insistentes pedidos de parentes ou amigos.

Neste caso, Freud faz a interpretação e o estudo do caso, indiretamente, pela história clínica escrita pelo próprio paciente em uma autobiografia. Trata-se de um doutor em direito penal, Daniel Paul Schreber, que fora “*Senatspräsident*” em Dresden, um juiz que preside o tribunal de apelação. A publicação da autobiografia ocorrera em 1903 e Freud publica sua análise em 1911.

A história clínica produzida pelo paciente é bastante detalhada e rica, iniciada pelas confidências dos distúrbios nervosos do autor quando de sua indicação para cargos de grande responsabilidade e volumoso trabalho, em duas ocasiões diferentes, quando passou por hospitalizações.

Aos poucos seus delírios ocuparam toda sua vida mental, sendo fixos e inacessíveis à influência de fatores externos. Em seu delírio, ele pensa ter uma missão, a de restituir à humanidade seu estado inicial de beatitude. Foi convocado por Deus, como os profetas, e a sua forma de comunicação direta com Deus se dava através dos nervos, que recebiam continuamente raios divinos. Quando informado de sua indicação para “*Senatspräsident*”, teve alguns sonhos com seus distúrbios nervosos anteriores, e, em certa ocasião, nas

primeiras horas da manhã, entre o sonho e a vigília, “ocorreu-lhe a ideia de que afinal de contas, deve ser muito bom ser mulher e submeter-se a uma cópula”.^{9:25}

Além do exame do papel das fantasias homossexuais na paranoia, Freud vai analisar dois outros pontos que considera importantes: o mecanismo pelo qual os sintomas são formados e o mecanismo pelo qual se dá a repressão. A característica mais forte desta formação de sintomas é o mecanismo da projeção, através do qual uma percepção interna é suprimida, e seu conteúdo, após sofrer uma deformação, reingressa na consciência como uma percepção externa. Nos delírios de perseguição, o afeto é transformado: o que deveria ser percebido como amor é percebido como ódio. Mas se a projeção é importante na paranoia, ela aparece também em outros quadros de adoecimento, assim como em nossas relações.

No entanto, só o desligamento da libido na paranoia não pode ser a razão do adoecimento, pois este processo ocorre em outras ocasiões sem que resulte patológico. O que ocorre na paranoia é que a libido liberada se vincula ao ego e é utilizada para o seu engrandecimento, resultando em megalomania. É, desta forma, um retorno ao estágio do narcisismo.

Este é um ponto central para a discussão da esquizofrenia no universo da teoria psicanalítica: a relação entre narcisismo e paranoia, ou narcisismo e esquizofrenia. Muitos dos casos clínicos estudados por Freud, ilustram a presença do narcisismo como fixação em estágios primitivos do desenvolvimento sexual, existentes no âmago dos quadros paranoicos. As ideias que serão expostas no estudo “Introdução ao Narcisismo”, de 1914, transformaram e ampliaram as ideias da Psicanálise sobre o eu, tendo sido fundamental para a compreensão psicanalítica destas patologias.

A construção deste conceito na obra freudiana foi paulatina, tendo vindo a público em suas primeiras formulações, a partir dos “Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade” (1905), seguido de “Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância” (1910) e “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia _*Dementia Paranoides*” (1911), além de outras menções ao tema, esparsos em diversos textos da obra de Freud. Para este trabalho, nos deteremos apenas em “Sobre o narcisismo, uma introdução” (1914) e no caso Schreber, sem antes deixar de mencionar que a investigação detalhada da emergência e evolução do conceito de narcisismo em Freud poderia ser objeto de outro trabalho.

O termo narcisismo, como nos informa Freud no início do texto, foi pela primeira vez empregado por Paul Nacke em 1899. Ajusta-se para classificar a atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da forma como faria com o corpo de um objeto sexual, ou seja, contempla, afaga e acaricia. Neste ponto o narcisismo capturou toda a vida sexual do sujeito,

com as características de uma perversão. Mas os psicanalistas observaram que essa atitude narcisista está presente em outras perturbações, como no homossexualismo, por exemplo, e pela sua extensão, poderia ser reivindicado um lugar para o narcisismo no desenvolvimento sexual.

Glen O. Gabbard, no livro *Psiquiatria Psicodinâmica na prática clínica*, revisando a teoria freudiana sobre a psicose, nos diz que, muito da conceituação de Freud se desenvolveu a partir de sua noção de catexia. Para ele, a esquizofrenia caracterizava-se por uma descatexia de objetos. Esse emprego do termo variava entre “o distanciamento do investimento emocional ou libidinal nas representações intrapsíquicas; em outros momentos, ele utilizava estes termos para descrever o retraimento social em relação às pessoas reais do ambiente.”

10:190

Freud definiu a esquizofrenia como uma regressão reativa a uma intensa frustração e conflito com o outro. Regressão que retornava ao estágio autoerótico, acompanhado por um retraimento autista. Apesar de sucessivas revisões sobre o conceito, permanece na teoria de Freud, a visão da psicose como conflito entre o ego e o meio externo, diferentemente da neurose, onde o conflito instalado é entre id e ego. Conseqüentemente, há na psicose uma rejeição à realidade e um remodelamento desta. Permanecendo com o conceito de descatexia dos objetos, a consequência é a incapacidade de elaborar transferências.

Mas, segundo Gabbard, há outra razão de caráter factual: a noção de que pacientes esquizofrênicos não elaboram transferências, decorreu sobretudo do fato de que não foram feitos esforços terapêuticos intensos com esses indivíduos, ao contrário do que aconteceu no caso das neuroses. As conclusões podem ser diferentes quando isso ocorre na abordagem da esquizofrenia na clínica psicanalítica, como podemos analisar nos desenvolvimentos posteriores da teoria e da clínica, pois ainda que a metapsicologia freudiana tenha historicamente feito poucos avanços neste tema, os desdobramentos posteriores da Psicanálise reescrevem essa possibilidade. É o que passaremos a analisar na sequência.

A ampliação da metapsicologia das psicoses nos estudiosos pós-freudiano

Em um texto para a revista *ALTER* de estudos psicanalíticos, Walter Trinca, “Notas sobre a esquizofrenia no contexto da psicanálise”^{11:89} reúne os avanços teóricos empreendidos por Bion, Melanie Klein e a sua própria, com o conceito de ser interior.

O conceito de ser interior corresponderia a um núcleo básico, uma realidade primária, de natureza não sensorial, matriz fundamental da existência, responsável por aquilo que a pessoa é. Importante dizer que o ser interior influencia o self, mas não se confunde com ele.

Na esquizofrenia, o ser interior afasta-se do self, que entra em colapso pela forte carga de destrutividade. Este afastamento entre ser interior e self, deixa este último altamente saturado de sensorialidade que tende ao inanimado, com elementos plenos de concretude, marcados por corte e exclusão. Esta é uma forma de eliminação da angústia que acompanha o processo de dissipação do self em direção ao buraco negro, que ameaça sugar a vida psíquica. Caberia à mãe, segundo Bion, “metabolizar” os elementos sensoriais do mundo da criança, tornando esses dados assimiláveis psiquicamente pela criança, dando forma e consistência ao caótico mundo inicial do bebê.

Se a mãe não for o continente adequado, ficarão diminuídas as oportunidades de transformação das impressões sensoriais num nível simbólico, o que acabará por diminuir os recursos subjetivos para lidar com a pulsão de morte neste início do desenvolvimento emocional. Se a atitude da mãe não for adequada, serão diminuídas as possibilidades das transformações sensoriais no plano simbólico, permanecendo o bebê na equação simbólica, numa situação em que está afastado de si mesmo. Facilmente é possível instalar-se uma identificação onde predomine o ódio, a rejeição e a destrutividade que espelham a pulsão de morte ameaçando a sobrevivência psíquica

O sujeito busca se anestésiar, se proteger da angústia, e neste processo de eliminação, o próprio ser interior, afastado, é identificado como objeto a ser destruído, pois o seu foco da vida interior está recoberto por camadas de invalidações.

Bion descreveu esta situação como a do pensamento sem pensador, pois não há possibilidade de reconhecimento de um sujeito que se apagou.

O corte e exclusão é o que resta do processo de eliminação do sofrimento e da prisão do ódio em suas diferentes dimensões. Passando um rolo compressor sobre a vida mental, o sofrimento não será sentido igual, afastando-se o sujeito de qualquer tipo de vínculo, restando somente elementos antívida no seu interior.

Desta forma, a esquizofrenia é uma alternativa ao esvaziamento psíquico, que implanta uma sensorialidade própria, como reação e defesa a ter a vida sugada pelo buraco negro, da fuga do terror de passagem à inexistência, assistido pelo próprio sujeito desvalido de defesa contra esta tragédia. A alternativa eliminatória do corte e exclusão responde ao pânico da dissolução, com ansiedade e pânico indescritíveis. A extinção do sujeito elimina esse terror, pois se há solipsismo de um sujeito, já que a consciência eliminada, há também a eliminação da possibilidade de um sujeito que assiste à sua própria dissolução.

Outra característica da esquizofrenia é a perda da equação simbólica, pois seu interior acha-se repleto de objetos concretos e ameaçadores, em que o sujeito não exerce sua autonomia

existencial, e, mergulhado nesta ambientação, representa-se como um objeto entre outros, numa condição não humana. Daí resulta uma linguagem privativa, pois a simbolização está prejudicada, já que, para simbolizar é necessário a existência de um sujeito que faça a substituição dos objetos pelos seus equivalentes simbólicos.

Por outro lado, os delírios e alucinações dão forma aos resíduos do corte e eliminação, semelhantes aos efeitos dos sonhos psicóticos, que ajudam a dar movimento ao plano do *self*. A criação dos delírios e alucinações coloca o ódio contra si próprio num mundo à parte, independente do real.

A sensorialidade extremada é também capaz de produzir objetos bizarros e delírios de grandeza, com fragmentos sensoriais investidos de grande poder a serviço da reinvenção de si e da realidade, já que os fundamentos da realidade não servem e foram eliminados.

Também processos simbióticos podem estar presentes na esquizofrenia, onde o sujeito acha-se fusionado com pessoas próximas, com casos gritantes de *folie à deux*, com a busca do ser de outra pessoa pela falta da noção de si. Quando há uma certa discriminação, a outra pessoa é alucinada como portadora de um grande bem ou de grande amor pelo paciente, mas na maioria das vezes há indistinção entre o dentro e o fora (psíquico).

Com o foco interno inoperante, faltam parâmetros para diferenciar dentro e fora e a sensorialidade conduz as atividades mentais. Como esta está repleta dos produtos do corte e exclusão, o paciente se aloja nas partículas do mundo externo coisificado, que se tornam parte do seu *self*. Os impulsos próprios deixam de ser reconhecidos como seus e identificados como parte do mundo externo. O próprio corpo confunde-se e se mistura neste processo de indistinção, com a colocação do centro de gravidade para outras esferas interiores ou para o mundo externo. Se o centro está em qualquer parte, ou se muda de lugar, difícil estabelecer uma organização do corpo, da mente ou do mundo. Vem daí o estado confusional do paciente esquizofrênico.

A chamada esquizofrenia paranoide é plena de alucinações e delírios de perseguição, pois os maus objetos expelidos para o mundo externo, o tornam ameaçador e estranho, voltando-se contra o sujeito. O *self* é tomado por esses objetos e a vida do sujeito fica cheia de ameaças. Outra consequência dramática deste quadro é que, como o paciente não tem clara noção de quem é, pode achar que está em toda parte, sendo a causa de tudo que acontece.

Os distúrbios de pensamento, percepção, memória e emoções em geral fazem parte de uma fragmentação e desconexão do estado geral do sujeito. As partículas sensoriais que não têm um centro organizador e que gravitam aleatoriamente no *self*, distante do *ser interior*, fazem com que pensamento, percepção, memória e emoções passem a ser coisas estranhas por

estarem desvinculadas do ser profundo. Esse distanciamento conduz à uma ação eliminatória que se concretiza pela dissociação, identificação projetiva, forclusão e fragmentação.

A produção teórica e clínica de Wilfred Ruprecht Bion tem sido bastante fértil para a compreensão das formas de sofrimento encontradas na psicose e em outras afecções psíquicas. Um *self* repleto de partículas e fragmentos dissociados é levado em conta pelo psicanalista que analisa um paciente, mas existem outras partes da mente, relativamente preservadas. Esta diferenciação é feita por Bion entre partes psicótica e não psicótica da personalidade. Apesar do deslocamento de *self-ser interior*, é sempre possível encontrar áreas onde o contato pode ser retomado.

É o ser interior, o responsável pelas funções de sonhar, brincar, criar, todas, expressões da mobilidade psíquica. Os sonhos, mesmo os psicóticos, são indício da mobilidade psíquica alimentada pelo ser interior e, fazem a elaboração inconsciente, numa luta contra a rigidez e a morte do mundo mental. São não apenas uma via de expressão do inconsciente, mas, também, um modo de transformação dos seus conteúdos e da sua dinâmica. Walter Trinca afirma a título de conclusão, acreditar que o modelo bioniano é o que melhor se presta a uma aproximação psicanalítica da esquizofrenia. A concepção de Bion sobre a mente, em sua multidimensionalidade, coloca em cena o interjogo entre estados neuróticos e psicóticos, entre aspectos adultos e infantil e entre elementos sadios e patológicos. Uma parte não psicótica da personalidade coexiste em justaposição, obscurecida, mas presente.

A clínica psicanalítica das psicoses

Na Conferência XXVII, de 1915/1916 (FREUD, 1996), Freud aponta a razão do impedimento da psicanálise diante da psicose: os pacientes transferem para o médico, intensos sentimentos de afeição que não estão vinculados à situação terapêutica. Essa^{13:190}, vinculação amorosa do paciente em relação ao seu médico repete-se regularmente, não representando uma relação casual, mas constituindo um fenômeno intimamente ligado natureza da própria doença. Constitui-se na transferência, processo para o qual o paciente psicótico está limitado.

Como nos diz de forma feliz Juan David Nasio^{12:85} em O prazer de ler Freud, a transferência não é uma simples reprodução no presente de laços afetivos do passado, mas uma atualização de fantasias que alimentaram os primeiros laços afetivos. É essa transferência, em que o paciente atualiza experiências vividas anteriormente, que fica prejudicada em razão das características estruturais do psiquismo na psicose. A transferência emperra porque o sujeito está mergulhado em seu narcisismo, não podendo então realizá-la.

Mas, segundo Gabbard há outra razão do não desenvolvimento da clínica de psicose em Freud, que é de caráter factual: a noção de que pacientes esquizofrênicos não elaboram transferências, decorreu sobretudo do fato de que não foram feitos esforços terapêuticos intensos com esses indivíduos, ao contrário do que aconteceu no caso das neuroses. O próprio Freud comenta o pequeno número de seus estudos da paranoia, pelo fato de que não trabalhara em instituições públicas. No consultório, o atendimento destes pacientes seria longo demais, além de não ter recursos para o suporte do paciente. As conclusões podem ser diferentes quando isso ocorre na abordagem da esquizofrenia na clínica psicanalítica, como podemos analisar nos desenvolvimentos posteriores da teoria e da clínica, pois ainda que a metapsicologia freudiana tenha historicamente feito poucos avanços neste tema, os desdobramentos posteriores da Psicanálise reescrevem essa possibilidade.

Os avanços do paciente esquizofrênico acompanhado por 4 anos

Finalizando o texto, exibiremos o trabalho de Maria Izabel Fernandes Karlin, na escrita do caso clínico *A esquizofrenia sob o olhar da psicanálise*^{14:93}, nos relata o caso clínico de um jovem diagnosticado com esquizofrenia, encaminhado ao CAPS, que foi acompanhado pela autora durante quatro anos.

Este relato de caso tem um interesse particular para este estudo porque ele se relaciona com a questão que sustenta nossa investigação, buscando saber, o quanto a técnica psicanalítica pode ser ajustada ao paciente mais regredido, sem ferir os seus pressupostos básicos.

Durante a escrita do caso clínico, a autora explicita suas próprias dúvidas e até sua própria capacidade de trabalhar com este tipo de paciente, que muitas vezes não consegue mesmo expressar sua demanda. Isso coloca o analista diante de suas próprias fragmentações diante de um paciente que não deseja o analista e que faz sempre presente o questionamento: “O que você deseja de mim?”

O paciente chegou ao CAPS do Rio de Janeiro, não por vontade própria, com 22 anos de idade, cursando o segundo ano do ensino médio. Pai porteiro de prédio e mãe empregada doméstica, família com dois filhos, sendo o paciente, três anos mais novo que a irmã. Chegou trazido pelo pai e na primeira triagem só emitia alguns sons, não fornecendo nenhuma informação por não conseguir falar.

Segundo a informação do pai, o filho teve uma crise na escola, onde começou um discurso desconexo, falando coisas estranhas que ele não soube reproduzir, dando a entender que o filho usara a palavra diabo. Recorreu à ajuda dos bombeiros que levaram o paciente para um hospital, onde ficou alguns dias internado. Muito ansioso, o pai reclama do hospital alegando

que é lugar de drogado. Recorreu ao CAPs (Centro de Atenção Psicossocial), porque sendo porteiro de um prédio, tem receio de perder o emprego caso o comportamento do filho seja notado pelos moradores. A mãe não se envolveu, segundo o pai, por estar enfraquecida com uma cirurgia pela qual passou.

O pai também evidenciou o desejo de que seu filho fosse homem e se interessasse por mulheres, relatando que jogava bola com o filho desde pequeno e apenas após a crise isso deixou de acontecer.

A terapeuta garantiu a presença do paciente durante a conversa, já que se falava sobre ele, que durante todo o tempo permaneceu com o olhar vago, dirigido para a porta. Segundo o relato, não fora medicado e a família tinha tentado seu tratamento na Igreja Universal, por vontade da esposa. Ao final da entrevista ficou acordado que o paciente teria duas sessões por semana, seria acompanhado por um psiquiatra e o pai comprometeu-se a ajudar o filho a tomar a medicação de acordo com a prescrição médica. Foi ainda solicitada a presença da mãe na próxima consulta.

A mãe compareceu na segunda entrevista e não parecia ter estado mal de saúde como relatara o marido, apresentando-se muito bem-vestida, com aparência jovem apesar dos 50 anos. Esfregava as mãos da mesma forma que o filho, apresentando também o mesmo olhar vago. Fugiu da tentativa de cumprimento com as mãos, evitando o contato, passando também a impressão de falta de vida e indiferença. A doença da mãe havia sido a retirada do útero, sem, no entanto, câncer, o que mostrou que o relato do pai era derivado de um núcleo histórico. Na reunião a três, o paciente calado com o olhar vago, o pai agitado e interrompendo sempre a conversa, e a mãe, calada.

Quando falou, forneceu muito mais detalhes sobre o filho, mas não demonstrou sinal de sofrimento ao falar dele. Ela achava que o filho fora sempre assim, meio preguiçoso, e antes do episódio da escola percebeu que ele não estava bem, mas sempre achou que ele não era normal. Suas observações sobre o filho foram bem diferentes das feitas pelo pai, o retratando como uma criança diferente, com dificuldades na escola, sendo surpreendente ter chegado ao segundo ano do ensino médio; nunca teve amigos, e em torno dos 14 anos usava só roupas pretas e óculos escuros, ficando muito tempo isolado, trancado no quarto. Manifestou ter vergonha do comportamento do filho e relatou que ele tomava vários banhos durante a noite e se olhava bastante no espelho. Não suportava TV e rádio ligado em casa e começou a repetir o final das palavras ouvidas, principalmente SOS, que, segundo a mãe, era o nome do curso de computação que ele fazia.

Reportou ter tido uma gravidez normal, mas o filho chorava muito, informação que repetiu várias vezes, e que antes da crise, a preocupava o tempo em que o paciente ficava andando de bicicleta. Segundo ela, o filho piorou depois do casamento da irmã, tentando também culpar o pai pela situação do filho, evidenciando-se conflitos do casal, ainda que houvesse esforço para mostrar que tudo estava bem. Durante todo o período de acompanhamento do paciente, compareceu apenas mais duas vezes por insistência da terapeuta, usando sempre o pretexto de que tinha muito trabalho.

O paciente foi diagnosticado pelo psiquiatra como sendo portador de esquizofrenia, e foi medicado. O pai era o acompanhante tanto ao médico como às consultas semanais, providenciando também a medicação necessária. A mãe não se ocupava de nada que se relacionasse ao filho e foi ficando claro que ela desistira dele. Quanto ao pai, mesmo agitado e nervoso, tentava fazer alguma coisa para reverter o quadro do filho.

Quanto ao trabalho no set analítico, o paciente não usava o divã por ser contraindicado, tendo tido a liberdade de escolher onde se sentar durante a sessão de 20 minutos. Não havia muita comunicação, o que deixava ambos angustiados e, apesar de ter a opção de ir embora se desejasse, o paciente permanecia os 20 minutos, olhando para o relógio e para a porta, fazendo movimentos com o rosto e com a boca.

Apesar disso, o desejo da analista de fazer contato com o paciente a levou a usar diferentes recursos, como lápis, papel, códigos de gestos para indicar sim e não, e mesmo sem uma demanda explícita não tinha dúvida quanto à sua capacidade de sustentar a ausência do desejo do paciente, sustentando-se no seu próprio desejo.

Levada pela própria intuição, passou a levar livros com personagens com o mesmo nome do paciente, a partir do qual fazia leitura de pequenos trechos, livros com fotos de lugares e paisagens distantes, e, como o paciente levava sua mochila da escola, examinava com ele seus cadernos. Dividia a sessão em duas partes, com a primeira parte onde os cadernos eram examinados, e a segunda, com algum jogo ou atividade que despertasse a atenção do paciente. Trabalhavam sentados no chão, para que o paciente ficasse mais relaxado.

Os progressos começaram a aparecer aos poucos: o paciente passou a olhar para a analista, começou a responder com a voz embargada, e após seis meses de progressos sutis e pontuais, o paciente passou a vir só. Era tratado pela analista como adulto, ao contrário do que fazia seu pai. Após a sessão, tomava o ônibus para ir à escola.

Quando começou a falar mais, passaram a ler juntos *A volta ao mundo em 80 dias*, onde a terapeuta lia uma parte e ele continuava. Na retomada, sempre se lembrava no lugar que haviam parado, com ótima memória para nomes e lugares. Como o livro falava de países e

lugares, a terapeuta passou a trazer mapas e alguns livros que falavam de costumes dos países, com comida, roupas e diferenças de comportamento.

A terapeuta acreditava que livros podem ser ligações entre as pessoas, e apesar de não serem objetos transacionais, poderiam ser os indícios de uma ligação entre o paciente e algo de seu, à maneira de um seio bom.

Desenhos e pinturas eram feitos quando o paciente parecia entediado com a leitura, e após um ano de tratamento ele já falava normalmente, embora não houvesse manifestação de afeto. O que ele gostava de fato, era de copiar desenhos, coisa que fazia muito bem, embora tivesse sua criatividade bem empobrecida. Foi convidado a usar pinturas livres, mas se recusava, dizendo não gostar de “bagunça”. Desenhou a família, colocando na mãe calças compridas enquanto ele e o pai usavam calças curtas. O conceito de masculino e feminino não eram bem definidos nos desenhos. Na cópia dos desenhos, sempre alegres, usava cores vivas, colocando sempre um sol.

Depois de dois anos de terapia, numa sessão de sessenta minutos, o paciente pediu ao pai uma máquina fotográfica e ganhou uma que filmava também. Passou a fotografar lugares e trazer para mostrar o resultado. Os progressos foram se sucedendo: o pai aceitou começar análise e foi aconselhado a procurar outro psicanalista para não disputar espaço com o filho.

No período de chuvas no Rio, trazia muitas notícias de chuvas, desabamentos, e muitas sessões foram dedicadas às tragédias naturais, como enchentes, tsunamis, vulcões, terremotos e outros, o que não deixava de ser uma forma de relatar sua tragédia interna, seu desmoronamento, sua tragédia, sua catástrofe.

Numa das sessões de escolha de livros, escolheu Caixa Preta, um texto sobre desastres, onde se interessava pelos detalhes que produziram o desastre, não se interessando pelas mortes, mas pelos sobreviventes. Terminada a leitura, quis reler, como se o conteúdo do livro aliviasse sua angústia. Karlin recorta uma citação de Freud que menciona a catástrofe mundial, ou de fora do paciente, como se esta fosse. “O fim do mundo e a projeção dessa catástrofe interna”.

Começaram a montar juntos um quebra-cabeças e durante uma sessão o paciente anunciou que quando terminassem, não viria mais. Voltou a frequentar a igreja, mesmo admitindo que não sabia se acreditava em Deus, mas que isso deixaria sua mãe satisfeita. O pai também desistiu das sessões.

A terapeuta concorda que pode não ser apenas isso: resistências do pai, do paciente ao seu próprio tratamento, pois estava melhorando, a insatisfação da psicanalista, que embora visse melhoras no paciente não julgava que estas melhorassem sua qualidade de vida, apesar do

trabalho que isso exigia dela. Ainda assim, sua experiência demonstra que o paciente esquizofrênico é capaz de estabelecer transferência, mas o árduo problema é reconhecer e interpretar as suas manifestações transferenciais.

Na discussão que finaliza o caso clínico, como todo o relato, escrito em primeira pessoa, a autora confidencia suas dificuldades, dúvidas e incertezas, compartilhando com o leitor suas reflexões e a escolha do percurso realizado no setting terapêutico. Tendo o cuidado de não anotar por temer que isso interferisse na comunicação inconsciente entre ela e o paciente, o texto é cheio de marcas linguísticas de subjetividade, no tom de diário e confissão, o que favorece muito a compreensão do fazer psicanalítico.

Seus sentimentos iniciais incluíam medo, curiosidade e sobressalto, de duração curta, pois as experiências do *setting* foram reforçando o acerto seu em receber o paciente. Suas escolhas de trabalho foram interpretadas por ela como intuitivas, mas no momento da escrita, ela as reinterpreta como fruto de uma comunicação entre o inconsciente dela e o do paciente. Entender os silêncios foi como entender o choro de um bebê, o que nos mostra que seu trabalho terapêutico mimetizou muitas atitudes de maternagem, que ela deliberadamente buscava realizar.

O processo descrito foi lento, ao contrário do que possa parecer para quem lê o registro, e ela acredita que tenha havido associação livre conduzida pelas perguntas. Não interpretou falas pelo receio de afetar o ego do paciente, muito fragmentado, tendo compartilhado com ele a vivência do processo.

Sob seu ponto de vista, houve resistência do paciente, pois ele parou o tratamento quando se sentia melhor. Teve no CAPS, no pai, no psiquiatra, no psicanalista, em proporção menor, uma rede de atendimento e uma casa.

O fechamento do texto traz conclusões importantes sobre o processo de tratamento e sobre o paciente esquizofrênico, que precisa ser visto para além da patologia, como um sujeito que não é unicamente doente, assim como os não doentes, que compartilham com ele momentos de regressão ao estado esquizo-paranoico. A única diferença é que o paciente com esquizofrenia tem mais dificuldade de entrar e sair deste estado.

Os cuidados da psicanalista eram retribuídos pelo paciente que cuidava do ventilador, ligado quando ela chegava à sala, trocavam as músicas que gostavam, e isso é transferência também. A inclusão do pai foi importante, apesar do silêncio da mãe, mas este não era o único silêncio e segredo da casa onde cresceu, com um ambiente que certamente não o ajudou a ter um desenvolvimento psicológico mais sadio. A própria mãe, ausente psíquica, tinha dificuldade de dar amor, assim como o paciente. No entanto, a psicanalista evita culpar

a mãe pelo problema do filho, afirmando que a mãe nasceu filha e se torna mãe através de uma experiência de maternidade que pode ser fácil ou difícil, dependendo de sua vivência com a própria mãe.

Ainda que não lhe fosse possível caracterizar o tipo de esquizofrenia sofrido pelo paciente, a psicanalista reconhecia alguma semelhança com a catatonia, suspeitando que desde a infância parecia ter havido algum tipo de autismo, pelo retraimento e baixa sociabilidade. Surpreende que tendo frequentado a escola desde os 5 anos, nenhum diagnóstico tenha sido feito antes. É provável que isso tenha acontecido, mas a dificuldade de buscar ajuda, do ponto de vista médico ou psicanalítico, possam ter justificado o tratamento postergado.

O que desencadeou a crise na escola também não é possível saber, mas a autora conjectura que pode estar relacionado com o casamento da irmã e a experiência sexual com uma prostituta, ou algo tão forte quanto indizível, fez suas defesas ruírem. O desenho que fez da família o mostrou fusionado com a mãe. O casamento de seus pais era uma mentira, pois segundo o pai, a mãe viera da Paraíba para se casar com ele e não o desejava sexualmente, fazendo com que o casal não tivesse uma vida amorosa e sexual que fizesse com que o paciente elaborasse o complexo de Édipo e passasse pela castração.

Dos relatos de seus objetos animais e da bicicleta que lhe foram retirados com razões que lhe eram misteriosas, resulta que ele não tinha razões para investir em objetos que seriam perdidos. Esse paciente parecia não ter direito a desejos, sendo objeto do pai e da mãe, já que não existia para eles subjetivamente. Quando chegou ao tratamento tinha problemas renais que foram superados após a terapia e ele se movimentava sozinho pelo bairro sem problemas.

A psicanalista conclui afirmando que acredita que pacientes esquizofrênicos deveriam ser aceitos pelos psicanalistas, pois apenas a investigação clínica pode ajudar a desvendar os mistérios desta condição.

A autora faz uma linda metáfora com o que ora ocorre com os pacientes de esquizofrenia e as pacientes histéricas de Freud: são confinados e tratados como doentes, medicalizados para serem curados de um mal que os médicos não conhecem.

Pacientes esquizofrênicos não chegam por sua iniciativa aos consultórios médicos: são levados por outros e a medicação não lhes devolve o afeto nem os afasta dos sintomas negativos. Podem ajudar a criar uma base que sustente o trabalho psicanalítico, mas só a medicação não basta.

Maria Izabel termina seu texto testemunhando o grande aprendizado desta jornada e os sinais dados pelo paciente da expressão de afeto, na sua maneira raivosa de dizer que não iria mais. De qualquer forma, um afeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar o percurso deste trabalho, um olhar retrospectivo e panorâmico revela alguns elementos ligados ao mais grave quadro das afecções mentais. A linha de tempo que ordena a sucessão de noções, ideias e conceitos, tem como pano de fundo um mundo em profunda transformação, com a crescente mentalidade técnica que encontrou lugares para cada categoria nosológica. O panorama que pode ser visto na construção do conceito de esquizofrenia, recobre cerca de dois séculos da história humana. Não obstante, temos ainda diante de nós, muitos enigmas no quadro deste distúrbio que ainda é cercado de estigma. Muitas de suas dimensões não são ainda suficientemente vistas e há muito espaço para avançar no olhar dirigido a este paciente, seja na discussão do diagnóstico, na prevenção ou na abordagem terapêutica. É inegável, no entanto, que mantendo uma perspectiva histórica, há muitos avanços, desde a desinstitucionalização dos pacientes esquizofrênicos para o *locus* do tratamento ambulatorial, até diversificadas tentativas de uma escuta psicológica específica. Por outro lado, a Psicanálise, fiel à tradição de seu criador, Freud, um homem do iluminismo e decifrador dos enigmas da psique humana, avança jogando luz sobre a pujança subterrânea que sustenta essa patologia. Território que contribui muito para a redução de danos da doença, alargando a autonomia e a qualidade de vida do paciente. Aqui é possível encontrar o acréscimo na dimensão do cuidado que cura, com a magia e o apoio da palavra. O relato clínico que fecha o texto, é exemplar de como a clínica psicanalítica pode atuar empurrando os limites e possibilidades vitais do paciente. O relato emocionante da terapeuta, expõe suas hesitações, medos e incertezas, mas afirma o tempo todo o seu desejo. E é a força do seu desejo que sustentou o atendimento do paciente e o percurso indiciário de sua intuição, que, ao final ela interpreta como fruto da comunicação com o inconsciente do paciente. O seu mutismo inicial, que apenas emitia ruídos, sem palavras ou olhares para a terapeuta, vai, lentamente se metamorfoseando, a partir de decisões não ortodoxas, como se sentar no chão junto do paciente, levar livros a serem olhados/lidos em conjunto, análise de cadernos da escola, desenhos, fotos, vídeos, relatos, quebra-cabeça, expressão do desejo de cuidar e se curar, num percurso consistente de transferência e contratransferência. Pode a clínica psicanalítica contribuir para o tratamento da esquizofrenia? Uma pergunta que me acompanha há bastante tempo, que motivou o início do estudo deste tema, e que se concretiza neste registro, é respondida pelo relato do caso clínico que conclui as

considerações sobre o tema. A direção da cura, se é possível falar esta palavra, precisa ser sustentada pelo desejo do analista, numa aposta em que se faz o investimento no paciente, para que seja possível a constituição de um sujeito, uma narrativa, uma história. A pergunta sempre latente no percurso teórico aqui empreendido, pode ser considerada respondida, na medida em que os conceitos da metapsicologia freudiana, articulados com as contribuições de Bion e Lacan, construíram o percurso que sustenta a atuação da clínica psicanalítica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valença AM, Nardi, AE. Histórico do conceito de esquizofrenia. In Nardi AE, Quevedo AG, organizators. Esquizofrenia: teoria e clínica. 1.ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. 260 p.
2. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. In Rev. Saude Pública 2005; 39(3):507-14. Disponível em www.fsp.usp/sp.
3. Valença AM, Nardi, AE. Histórico do conceito de esquizofrenia. In Nardi AE, Quevedo AG, organizators. Esquizofrenia: teoria e clínica. 1.ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. 260 p.
4. Oliveira, A S F. Conceptualização Histórica da Esquizofrenia. In Revista O Tripeiro. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. 2010.226104837/914254257 m04108@med.up.pt
5. Elkis H. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. In Ver. Bras.Psiquiatria. vol. 22.s.1. May 2000.Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000500009>
6. Freud S. Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição Standard Brasileira, Imago Ed. Rio de Janeiro, vol.III.1996,165-186.
7. Freud S. Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Edição Standard Brasileira, Imago Ed. Rio de Janeiro, vol.III.1996,179.
8. Freud S. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (dementia paranoides) In Obras completas de Sigmund Freud, Edição Standard Brasileira, Imago Ed. Rio de Janeiro, vol. XII, 1996, pag. 25.
9. Gabbard G O. Psiquiatria Psicodinâmica na prática clínica. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016, 637 pag.
10. Gabbard G O. Psiquiatria Psicodinâmica na prática clínica. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016, 637 pag.
11. Trinca W. Notas sobre a esquizofrenia no contexto da psicanálise. In ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos. Vol.29(1), 2011, 89-110.
12. Nasio JD. O prazer de ler Freud. Rio de Janeiro. Zahar Editora:1999. 108 pag.

13. Gabbard GO. Psiquiatria Psicodinâmica na prática clínica. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016, pag.190.

14. Karlin MI. Caso clínico: a esquizofrenia sob o olhar da psicanálise. In Estudos de Psicanálise. Belo Horizonte, nº 41, julho 2014, 93-110.

CONTATO

Maria da Graça Azenha Bautzer Santos: gracitazenha@gmail.com

A origem e os desdobramentos da angústia na perspectiva psicanalítica freudiana

The origin and unfolding of anguish in the Freudian psychoanalytic perspective

Ariane Voltolini Paião^a, Armando Chibante Pinto Coelho^b, Terezinha A. de Carvalho Amaro^c

a: Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

b: Psicólogo, Mestre e Docente na Universidade São Judas, Brasil

c: Psicóloga, Doutora e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

RESUMO

Introdução: angústia é um afeto intrínseco ao ser humano, uma condição existencial a qual o homem é subordinado desde o seu nascimento e tem como característica marcante sua relação indissociável com o sofrimento. O papel central ocupado por este afeto na vida dos seres humanos e na teoria psicanalítica norteou este estudo, que teve como objetivo esclarecer a origem e os desdobramentos da angústia na perspectiva psicanalítica freudiana. **Método:** pesquisa bibliográfica exploratória com o enfoque na angústia, caracterizada por Freud, e diferenciada da ansiedade, do medo e do susto. Além disso, uma breve exposição do percurso teórico de Freud para apresentar as duas teorias da angústia e suas relações. **Resultados:** foi possível verificar que a origem da angústia está no ego e seu principal desdobramento pode ser percebido na constituição do sujeito, que só consegue ter a sua integridade mantida pelos mecanismos de defesa realizados pelo ego, auxiliado pela angústia na sua modalidade sinal. Muitas vezes, esses mecanismos de defesa não são suficientes para lidar com a angústia, nesses casos há desfechos tortuosos desse afeto, que podem ser percebidos na somatização, psiconeurose, psicopatia, perversão e psicose, quadros clínicos que têm como implicações um intenso sofrimento físico e/ou psíquico. **Conclusões:** é importante que a angústia, um afeto com tantas dimensões e implicações clínicas, seja alvo constante de pesquisas na Psicologia, contribuindo para a prática clínica na sua função de ajudar o sujeito a lidar com o seu sofrimento, proporcionando a melhoria da qualidade de vida dos seres humanos.

Palavras-chave: angústia, Freud, pesquisa bibliográfica, psicanálise

ABSTRACT

Introduction: anguish is an intrinsic affection to the human being, an existential condition in which man is subordinated from birth and has as a remarkable characteristic its inseparable relation to the suffering. The central role occupied by this affection in the life of human beings and in psychoanalytic theory guided this study, which aimed to clarify the origin and the unfolding of anguish in the Freudian psychoanalytic perspective. **Method:** exploratory bibliographical research with focus on anguish, characterized by Freud, and differentiated from anxiety, fear and fright. Besides, a brief exposition of Freud's theoretical path to present the two theories of anguish and its relations. **Results:** it was possible to verify that the origin of anguish lies in the ego and its main unfolding can be perceived in the constitution of the subject, who can only have his integrity maintained by the defense mechanisms performed by the ego, aided by anguish in its sign mode. Many times, these defense mechanisms are not enough to deal with anguish, in these cases there are tortuous outcomes of this affection, which can be perceived in somatization, psychoneurosis, psychopathy, perversion and psychosis, clinical pictures that have as implications an intense physical and/or psychic suffering. **Conclusions:** it is important that anguish, an affection with so many dimensions and implications, to be constant

research target in Psychology, contributing to clinical practice in its function to help subject to deal with his suffering, providing improvement the quality of life of human beings.

Keywords: anguish, Freud, bibliographical research, psychoanalysis

INTRODUÇÃO

A palavra angústia deriva do latim *angustiare*, que significa estreiteza, limite, redução e restrição. Segundo o dicionário Michaelis, pode ser descrita como um “sentimento que se liga a uma sensação interna de opressão ou de desespero; grande aflição do espírito, tormento, tortura”, definições que remetem às sensações de um sujeito angustiado^{1,2}.

Muitos pensadores se interessaram pela investigação da angústia: S. Kierkegaard (1813-1855), F. Nietzsche (1844-1900), F. Kafka (1883-1924), M. Heidegger (1889-1876), J. P. Sartre (1905-1980), inclusive S. Freud (1856-1939), que em 1917, constatou a angústia como a principal queixa dos seus pacientes independente do quadro clínico, e afirmou que ela é “um ponto nodal para o qual convergem as mais diversas e importantes questões”³.

Um dos propósitos deste trabalho é encontrar uma definição metafísica para a angústia de acordo com a perspectiva freudiana. No entanto, é fundamental explicitar as dificuldades de atingi-lo, considerando que as investigações de Freud sobre o tema perduraram por aproximadamente trinta anos e sofreram alterações significativas no decorrer deste período. As concepções de Freud sobre a angústia evoluíram em consonância com o seu arcabouço teórico, importantes descobertas da psicanálise são posteriores aos primeiros achados sobre a angústia e influenciaram diretamente na mudança da visão do psicanalista sobre o tema.

Os primeiros achados de Freud sobre a angústia ocorreram na década de 1890 e estão contidos nos “Manuscritos B, E, F e J dirigidos à Fliess” (1893/1895), originando a primeira teoria da angústia. Os anos seguintes foram marcados por descobertas bastante significativas para a psicanálise: “A Interpretação dos Sonhos”, datada de 1900, introduz o conceito referente à primeira tópica do aparelho psíquico, dividindo-o em consciente, inconsciente e pré-consciente. Em 1914, há a teorização do ego como objeto de amor e de investimento sexual em “Introdução ao Narcisismo”. Alguns anos depois, em 1920, a compulsão à repetição e o dualismo pulsional promovido pela existência da pulsão de vida e da pulsão de morte são instaurados em “Além do princípio do prazer”. Em 1923, após a reformulação de algumas concepções, Freud descreve o id, ego e superego como instâncias psíquicas, formulando a segunda tópica do aparelho psíquico. O amadurecimento teórico acima citado e presente em vários outros achados levou Freud a realizar uma importante revisão conceitual contida em “Inibição, Sintoma e Angústia”, onde, em 1926, o psicanalista propõe a segunda teoria da angústia.

As observações cotidianas e a experiência pessoal mostram que a angústia possui presença marcante na vivência humana. Tendo isso em vista, o objetivo deste trabalho é esclarecer a origem, os desdobramentos e as implicações da angústia na vida dos seres humanos na perspectiva psicanalítica freudiana. O desenvolvimento dessa temática se dará, inicialmente, a partir da definição da angústia e diferenciação de outros afetos: ansiedade, medo e susto, que possuem algumas semelhanças capazes de confundi-los. No segundo momento, o percurso teórico de Freud será exposto a partir da abordagem da primeira e da segunda teorias sobre a angústia, exposição fundamental para o esclarecimento da origem desse afeto. O último momento deste trabalho irá abordar os diferentes tipos de angústia, os seus desdobramentos e as suas implicações na vida dos seres humanos, reafirmando a sua presença marcante na vivência humana.

Neste contexto, a relevância deste estudo consiste em apresentar a importância do fenômeno da angústia e a relação direta com diversos quadros clínicos de sofrimento psíquico que podem influenciar na qualidade de vida dos seres humanos. Assim, contribuir no campo da Psicologia ampliando as formulações teóricas sobre este tema complexo e com papel articulador no discurso psicanalítico.

MÉTODO

A metodologia utilizada neste trabalho foi a pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. Segundo Gil (2002), as pesquisas científicas podem ser classificadas de acordo com os seus procedimentos técnicos e de acordo com os seus objetivos⁴.

A pesquisa bibliográfica é um procedimento técnico desenvolvido a partir de um material previamente elaborado por outros autores, como livros e artigos científicos. Neste trabalho, a pesquisa bibliográfica para a compreensão do fenômeno da angústia na perspectiva psicanalítica freudiana foi realizada, principalmente, nas ferramentas de busca virtual Scielo e Google Acadêmico com a utilização das palavras-chave: angústia, Freud e psicanálise.

A pesquisa exploratória, utilizada para a classificação deste trabalho quanto aos seus objetivos, tem como finalidade proporcionar maior proximidade com o problema para torná-lo mais explícito. Além disso, visa ao aprimoramento de ideias ou à investigação de intuições. Seu planejamento é flexível para possibilitar a consideração dos mais variados aspectos relativos ao objeto de estudo, representado neste trabalho pela angústia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos artigos científicos encontrados, 63 foram selecionados e 16 foram utilizados, considerando a pertinência com o tema estudado. Dessa forma, o desenvolvimento deste trabalho foi organizado e apresentado a seguir de acordo com os tópicos: 1. Ansiedade, medo e susto; 2. A origem da angústia e as duas teorias de Freud; 3. Os desdobramentos e as implicações da angústia.

Ansiedade, medo e susto

De acordo com alguns autores, a angústia pode ser caracterizada como um afeto desagradável, negativo e desconfortável, proveniente de um excesso de excitação no aparelho psíquico, que se manifesta pela sensação intensa de desprazer, acompanhada de sensações físicas como distúrbios respiratórios e cardíacos. De acordo com o discurso freudiano, a angústia é um afeto inerente à constituição do sujeito, uma condição existencial incurável, que acompanha o homem por toda a sua vida, relacionada ao desamparo e ao estreitamento vinculado à experiência do nascimento. A angústia foi percebida por Freud como a principal queixa dos seus pacientes independente do quadro clínico e considerada um ponto essencial para o qual convergem diversas e importantes questões relacionadas ao sofrimento psíquico. O menino Hans, um de seus famosos casos, pode ser mencionado como exemplo da angústia relacionada ao sofrimento. Neste caso, a angústia era exteriorizada pelo menino por meio de crises de choro com causas desconhecidas durante os passeios com a babá. Após algum tempo, percebeu-se que ele apresentava medo de cavalos, utilizados na época como meio de transporte. Os sintomas apresentados por Hans estavam relacionados a um intenso sofrimento^{5,6,7,8}.

A angústia confunde-se com os termos ansiedade, medo e susto, muitas vezes empregados como sinônimos. Diante desse equívoco nas definições, enxergou-se a necessidade de fazer as devidas diferenciações, sendo este o objetivo deste tópico.

Angústia e ansiedade são termos que aparecem muitas vezes como sinônimos devido a uma questão de tradução, envolvendo grandes discussões entre os teóricos. A primeira tradução brasileira das obras de Freud, realizada pela Editora Imago, utilizou a versão inglesa ao invés de buscar as obras originais em alemão. Como a versão inglesa transpôs *angst* para *anxiety*, o termo apareceu inicialmente nas obras brasileiras como ansiedade. A partir do momento em que as traduções brasileiras passaram a buscar as obras originais em alemão, o termo passou a aparecer, na maioria das vezes, como angústia. Embora muitas vezes o uso de ansiedade e angústia se confunda, estes termos possuem diferenças significativas entre si. A angústia

refere-se a uma condição existencial, a um sofrimento intenso voltado para o próprio sujeito, é mais profunda, constrictiva e mais ampla. Enquanto a ansiedade refere-se a uma expectativa inquieta, um pouco mais passageira, e a uma preparação para o perigo, que pode ser real ou imaginário, bom ou ruim e que poderá ou não ocorrer^{7,9}.

Seguindo ainda a questão das traduções, a busca direta pelas obras originais em alemão fez emergir uma confusão entre angústia e medo, ambos traduzidos do alemão *angst*. Embora os dois termos remetam à mesma palavra em alemão, há consideráveis diferenças semânticas. As diferenças entre os termos envolvem a relação com o objeto e com os afetos envolvidos. A angústia não possui objeto, exibe um caráter pulsional, envolvendo um sentimento de impotência diante do sofrimento e permanece no indivíduo mesmo com a satisfação do anseio. Já o medo, exige um objeto definido, considerado como um perigo temido, que provoca, na sua presença, um sentimento de reação rápida^{6,7}.

Assim como realizado anteriormente com os outros afetos, é importante fazer a diferenciação entre angústia e susto. A angústia, em uma das suas modalidades, que serão explicadas no momento oportuno, pode ser liberada em pequena quantidade com o intuito de preparação do sujeito para o perigo. Essa proteção impede a liberação de maior quantidade de angústia, causadora de um sofrimento intenso, muitas vezes insuportável para o sujeito. O susto é o estado alcançado diante de uma situação de perigo sem preparo, onde a surpresa é um fator determinante. Neste estado, há uma invasão intensa causada pela ausência de angústia para sinalização do perigo^{10,11}.

A origem da angústia e as duas teorias de Freud

A angústia é um tema que intrigou Freud desde o início da sua prática clínica. Seus estudos sobre este afeto perduraram por toda a sua vida, acompanharam a evolução das teorias psicanalíticas e foram reformulados de acordo com os novos achados. Devido a essas reformulações, as compreensões freudianas sobre a angústia são divididas em duas teorias, conhecidas como teorias da angústia.

A primeira teoria da angústia, como já mencionado anteriormente, foi proposta inicialmente nos "Manuscritos B, E, F e J dirigidos a Fliess" (1893/1895). Neste período, acreditava-se que a origem da angústia estava na esfera física e que esse afeto possuía caráter econômico. Esta primeira teoria pode ser mais bem compreendida em dois momentos. No primeiro, entre 1893 e 1895, a angústia está relacionada com a tensão física sexual e considera-se que ela está inscrita no corpo, e no segundo, entre 1909 e 1917, a angústia está relacionada com a libido recalçada e considera-se que ela está inscrita no psiquismo. Esta primeira teoria amadureceu

junto com o arcabouço teórico freudiano e levou-o a segunda teoria, desenvolvida entre os anos de 1926 e 1932, e proposta inicialmente em “Inibição, Sintoma e Angústia” (1926). Esta nova teoria está articulada, principalmente, às concepções da segunda tópica do aparelho psíquico, ao surgimento do ego e dos mecanismos de defesa e, segundo ela, a origem da angústia está na esfera psíquica e este afeto possui caráter dinâmico. Diante desta aparente dualidade, muitos autores afirmam que as duas teorias não são excludentes^{10,12}.

O momento inicial da primeira teoria se deu a partir da observação clínica da neurose de angústia, que se tornou o modelo para o entendimento da angústia nesta fase. Segundo os primeiros achados de Freud, em um funcionamento normal, a tensão física sexual alcança um limiar definido, associa-se aos conteúdos ideativos e é descarregada pela satisfação. Na neurose de angústia, ocorrem desarranjos que impedem a associação da tensão física sexual aos conteúdos ideativos e a partir do momento em que não há ligação psíquica, a tensão física sexual desligada é transformada em angústia. Por esta razão, pode-se dizer que a angústia neste primeiro momento está inscrita no corpo devido a incapacidade de elaboração psíquica¹⁰.

O trecho abaixo, escrito por Freud, explica como isto acontece:

[...] nessa neurose, as coisas se desvirtuam da seguinte maneira: a tensão física aumenta, atinge o nível do limiar em que consegue despertar afeto psíquico, mas, por algum motivo, a conexão psíquica que lhe é oferecida permanece insuficiente: um afeto sexual não pode ser formado, porque falta algo nos fatores psíquicos. Por conseguinte, a tensão física, não sendo psiquicamente ligada, é transformada em — angústia¹².

O caso Emma pode ser utilizado como ilustração da neurose de angústia abordada acima. A menina apresentava a compulsão de não poder ir sozinha às lojas, o que ficou evidenciado quando, aos doze anos, fugiu assustada de uma loja porque dois balconistas conversavam e riam. Freud descobriu que houve um episódio anterior quando a garota, aos oito anos, foi sozinha a uma mercearia e o funcionário que trabalhava no local, rindo, tocou as suas genitais. O caso pode ser explicado considerando que entre os dois episódios Emma entrou na puberdade, o que possibilitou que a lembrança da primeira situação evocasse uma liberação sexual que ela não estava apta a sentir naquele momento, sendo transformada em angústia¹³.

À medida em que há uma ampliação do campo clínico de Freud e um aprimoramento do seu arcabouço teórico, a neurose de angústia perde o foco. As descobertas da libido como energia da pulsão sexual, do princípio da constância e da primeira tópica do aparelho psíquico contribuem para a construção do segundo momento da primeira teoria da angústia¹⁴.

O aparelho psíquico da primeira tópica, regido pelo caráter econômico do princípio da constância, tinha como função manter sua excitação constante e no nível mais baixo possível, o que poderia ser feito por meio da elaboração psíquica, mecanismo de ligação da energia livre a representantes ideativos. Neste contexto, a tendência do psiquismo era se defender de

qualquer excesso pulsional que pudesse elevar a sua excitação, por isso realizava o afastamento do consciente de ideias causadoras de desprazer. Este processo, conhecido como recalque, leva a ideia desprazerosa para o inconsciente, desligando-a do afeto. O afeto desvinculado do seu representante ideativo pode desaparecer completamente, transformar-se em outro afeto ou transformar-se em angústia, “moeda” pela qual qualquer afeto que sofreu recalque e foi desligado da sua ideia pode ser trocado. Assim, pode-se dizer que a primeira teoria da angústia é formalizada com a conclusão de que a angústia é consequência do recalque e possui inscrição somática e psíquica, devido ao seu primeiro e segundo momento, respectivamente¹⁴.

A segunda teoria da angústia começou a ser delineada de forma mais robusta a partir da década de 1920, quando o desenvolvimento da experiência clínica de Freud fez emergir demandas que não conseguiam mais ser explicadas pelas teorias vigentes. A percepção de que a partir de um determinado momento seus pacientes passavam a apresentar uma resistência que os impedia de fluir com a análise, foi uma dessas demandas e pode ser considerada um marco para a remodelação de importantes conceitos. Dentre eles, estão as instâncias psíquicas, originando a segunda tópica do aparelho psíquico e os mecanismos de defesa¹⁵.

De acordo com a segunda tópica do aparelho psíquico, o ego é o polo de defesa do psiquismo, uma instância mediadora entre as exigências do id e do superego, responsável por utilizar mecanismos de defesa acionados em situações de perigo para a preservação da sua integridade. O ego precisa de um aparato para avisá-lo da necessidade de se defender e para isso desenvolve a angústia. Seguindo esta linha de pensamento, conclui-se que o “ego é a sede da angústia”. Considerando que o recalque é um dos mecanismos de defesa do ego, neste momento há uma inversão da teoria anterior e uma importante reestruturação do papel da angústia, que deixa de ser uma consequência do recalque e passa a ser a sua causa^{14,15,16}

Com base nesta nova estruturação do pensamento freudiano, há a definição de duas modalidades de angústia: a angústia automática e a angústia sinal. A angústia automática tem como paradigma o nascimento, momento em que o recém-nascido, na condição de extrema dependência da mãe, é submetido ao rompimento do vínculo com ela estabelecido. A separação da mãe é sentida por ele como uma ameaça à sua vida e é exteriorizada no seu corpo por meio de sensações físicas e manifestações de angústia que o seu ego, ainda imaturo, não consegue elaborar. Esta impossibilidade de simbolização da angústia, aliada profunda sensação de desamparo, é experienciada pelo recém-nascido de forma traumática. O indivíduo carrega consigo a lembrança dessa situação como modelo de desprazer absoluto e como uma sensação que ele buscará evitar por toda a sua vida. É neste contexto que se

encaixa a angústia sinal, um tipo de angústia liberada pelo ego em pequena quantidade diante de situações de iminente desprazer e que são consideradas perigosas, pois podem provocar dor intensa e insuportável ao sujeito por possibilitarem o retorno da angústia automática. Isto é, a angústia sinal é um recurso utilizado pelo ego para se defender das pulsões desprazerosas que remetem à situação de desamparo, o que se dá pela detecção do perigo e da sinalização ao ego da necessidade de sua atuação defensiva^{10,15}.

Embora a existência de duas teorias da angústia na concepção freudiana possa sugerir uma aparente dualidade ou excludência entre elas, muitos indícios mostram que esse não é o melhor caminho para análise desta relação. Uma forma coerente de análise considera que as duas teorias valorizam aspectos diferentes da angústia, uma teoria valoriza o seu local de inscrição e a outra valoriza a sua função. Enquanto a primeira teoria, em seus dois momentos, aborda o local de inscrição da angústia, corporal ou psíquica, a segunda teoria aborda a sua função de aparecimento diante de situações de perigo para evitar um sofrimento psíquico insuportável para o sujeito.

Essa aparente dualidade de proposições não é exclusiva da angústia e esteve presente em outro importante momento da trajetória freudiana. Pode-se dizer que a vicissitude em torno das teorias da angústia é análoga à existente entre a primeira e a segunda tópica da constituição do aparelho psíquico. Ambos os casos envolvem inicialmente um modelo quantitativo de energia e caminham para um modelo qualitativo, voltado para as representações. Além de análogos, os dois casos estão intimamente ligados, pois a dimensão de angústia presente na segunda teoria surge concomitantemente à constituição do ego presente no aparelho psíquico da segunda tópica¹⁷.

Uma outra forma de análise das duas teorias considera que os primeiros achados de Freud não foram totalmente derrubados após as suas últimas descobertas, sugerindo a existência de indícios que permitem enxergar as duas teorias da angústia como complementares. A segunda teoria tem como ponto chave o sofrimento a ser evitado pelo ego, que é paradigma do nascimento por remeter às sensações físicas e manifestações corporais de angústia incapazes de serem elaboradas. É possível relacionar esta angústia automática presente no trauma do nascimento à angústia descrita no momento inicial da primeira teoria, que remete à neurose de angústia, pois ambas possuem caráter primitivo, são inscritas no corpo e expressas por meio de uma tensão física não elaborada. Outro indício refere-se à posição do recalque no discurso freudiano. Na primeira teoria ele é a causa da angústia e na segunda teoria ele é uma das suas consequências. Segundo as concepções finais do psicanalista, a angústia sinal responsável por avisar o ego da necessidade da sua atuação defensiva, portanto, a angústia é a causadora do recalque. No entanto, Freud não descarta que após a ocorrência do recalque, o

desligamento do afeto do seu representante ideativo pode causar liberação de angústia, o que foi a sua proposição inicial. Assim, é possível dizer que a angústia pode ser tanto causa quanto consequência do recalque, corroborando com a possibilidade de enxergar as duas teorias como complementares.

Considerando o caminho percorrido por Freud com as concepções da angústia, é importante destacar que independente da teoria, a noção de que o surgimento da angústia se dá posteriormente a situações conflituosas, que representam uma ameaça, acompanha toda a construção da psicanálise¹⁸.

Os desdobramentos e as implicações da angústia

Segundo Aricó, Ito e Bastos (1993), a angústia é um “[...] afeto privilegiado que nos mobiliza constantemente à procura de novos objetivos ou nos paralisa no âmbito das alienações psicóticas ou nos adocece através do suceder psicossomático”. Baseado nos trechos finais dessa afirmativa, este último tópico abordará os desdobramentos tortuosos da angústia na vida dos seres humanos por meio da sua relação com a somatização, psiconeurose, psicopatia, perversão e psicose, quadros clínicos que têm como implicações um intenso sofrimento físico e/ou psíquico. É importante ressaltar que estes desdobramentos são baseados na perspectiva psicanalítica de Freud e não possuem compromisso com as classificações utilizadas nos manuais diagnósticos contemporâneos, embora possam tê-los influenciado⁹.

O principal desdobramento da angústia pode ser percebido na constituição do sujeito, que só consegue ter a sua integridade mantida pelos mecanismos de defesa realizados pelo ego, auxiliado pela angústia na sua modalidade sinal. Por mais que o ego utilize essas ferramentas na tentativa de lidar com a angústia, algumas vezes o desfecho não acontece como esperado levando a desdobramentos tortuosos, que podem ser percebidos em quadros clínicos responsáveis pelo surgimento de intenso sofrimento. Esses desdobramentos tortuosos estão relacionados a diferentes tipos de angústia e são reflexo de desarranjos que podem ocorrer no psiquismo: a intensidade da angústia pode alcançar um nível incontrolável no âmbito das representações, podem ocorrer falhas do próprio ego na dosagem da liberação da angústia e o indivíduo pode ter pré-disposições psíquicas, sendo pobre em representações, por exemplo.

A angústia biológica é um tipo primitivo de angústia não representada que possui como consequências clínicas a descarga corporal e a somatização, as neuroses atuais, as neuroses traumáticas e os ataques de pânico. A descarga corporal e a somatização são expressas em situações de exposição à forte tensão emocional, este impacto leva a angústia biológica a se descarregar no corpo do indivíduo ou ser responsável por modificações nas suas estruturas

biológicas, causando cefaleias, opressão cardíaca, mal-estar epigástrico, entre outras formas de somatização. Dentro das neuroses atuais estão a neurastenia e a neurose de angústia. A neurastenia é um estado de nervosismo crônico, que deixa o indivíduo com um cansaço inexplicável, com dores vagas e distúrbios cardiovasculares e digestivos. A neurose de angústia tem como sintomas a irritabilidade, devido ao excesso de tensão, uma espera pessimista, decorrente da expectativa da angústia flutuante em se ligar a alguma representação e um sentimento de opressão devido a essa não associação da angústia. As neuroses traumáticas são decorrentes da submissão do indivíduo a situações que colocam a sua vida em risco e provocam agitação, entorpecimento e confusão mental. O ataque de pânico é uma forma de descarga intensa, espontânea e inesperada da angústia não representada, levando a palpitações, sudorese, formigamento nos braços e nas pernas, tremores e tonturas. A preocupação diante da possibilidade de novos ataques faz com que estes indivíduos fiquem em um estado constante de angústia⁹.

A angústia vinculada a conteúdos representacionais está relacionada às psiconeuroses, compostas pela histeria, fobia e neurose obsessivo-compulsiva. No caso da fobia, o ego promove o recalque de uma demanda pulsional que não pode ser satisfeita, mesmo assim há liberação de angústia, que é projetada em um objeto externo, transformando-se em medo. Essa situação leva o indivíduo a sentir um medo racionalmente ilógico de um objeto ou situação. Na neurose obsessivo-compulsiva, após o recalque não há liberação da angústia, que permanece inconsciente, e o ego realiza ações específicas para evitar o seu reaparecimento. Os indivíduos obsessivos compulsivos são acometidos por fantasias, reflexões e pensamentos incontroláveis, apresentam tiques e executam rituais repetitivos^{4,9}.

A angústia de personalidades psicopáticas e perversões é semelhante à angústia biológica por não ser representada, mas atua na realidade exterior ao invés de atuar como descarga corporal. O ego precisa lidar com a angústia proveniente de situações traumáticas, mas o indivíduo é pobre em representações, o que torna o recalque insuficiente para solução desse conflito. Dessa forma, o recurso utilizado pelo ego para evitar a sua desintegração é expulsar a excitação temida por meio de atitudes violentas dirigidas à fonte exterior causadora da excitação. Diante deste contexto, o psicopata é capaz de atos terrivelmente violentos e o mesmo ocorre com os perversos, que associam violência ao erotismo. Embora os sintomas gerem prazer nos indivíduos, promovem o surgimento de conflitos internos e problemas extremos de socialização⁹.

O último desdobramento da angústia que será abordado neste trabalho é a psicose, ilustrada pela esquizofrenia. Como dito anteriormente, o ego na sua incessante tarefa de manter o equilíbrio psíquico utiliza mecanismos de defesa para afastar a angústia que ameaça a sua

integridade. No caso da psicose, ao invés de utilizar o recalque e levar para o inconsciente as experiências causadoras de desprazer, o ego destrói uma parte de si, rejeitando essas experiências desprazerosas e apagando-as de forma que elas não possam reaparecer, processo denominado por Lacan, posteriormente, de forclusão. Nesta tentativa frustrada de manutenção da integridade, há uma desintegração do aparelho psíquico e o surgimento, por exemplo, da esquizofrenia. Esse desdobramento clínico é percebido nos indivíduos por meio de delírios e alucinações, formas encontradas pelo material psíquico forcluído de reaparecer, sensações de perseguição, desrealização, despersonalização, agressividade, estados confusionais, depressão intensa e embotamento afetivo^{9,19}.

CONCLUSÕES

Este estudo proporcionou o entendimento da angústia como um afeto intrínseco ao ser humano, uma condição existencial a qual o homem é subordinado desde o seu nascimento, e tem como característica marcante sua relação indissociável com o sofrimento.

Após a análise do caminho percorrido por Freud na construção da psicanálise e a exposição das suas duas teorias, foi possível verificar que a origem da angústia está no ego, é ele quem produz e quem sente esse afeto na tentativa incessante de manter o equilíbrio psíquico do sujeito, evitando que ele seja acometido por um sofrimento insuportável. A partir disso, foi possível afirmar que o principal desdobramento da angústia pode ser percebido na constituição do sujeito, que tem a sua integridade mantida pelos mecanismos de defesa realizados pelo ego, auxiliado pela angústia na sua modalidade sinal. Algumas vezes, os mecanismos utilizados pelo ego não são suficientes para lidar com a angústia, levando a desdobramentos tortuosos desse afeto, que podem ser percebidos em quadros clínicos que envolvem intenso sofrimento físico e/ou psíquico. De acordo com os objetivos deste estudo, pode-se concluir que a angústia além de ser um afeto desprazeroso, complexo e intrínseco ao ser humano, é um afeto paradoxal, pois causa sofrimento na tentativa de impedir sofrimento, só que em maior intensidade e impossível de ser suportado pelo sujeito. Diante do que foi exposto, é de extrema importância que a angústia, um afeto com tantas dimensões e implicações clínicas, seja alvo constante de pesquisas na Psicologia, contribuindo com a prática clínica na sua função de ajudar o sujeito a lidar com o seu sofrimento, o que tem como reflexo a melhoria da qualidade de vida dos seres humanos.

REFERÊNCIAS

1. Pollo V, Chiabi S. A angústia: Conceito e fenômenos. Rev de Psicol [Internet]. 2013 [acesso em 2019 mar 15]; 4(1): 137-154. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/798>
2. Angústia. In: Michaelis: moderno dicionário da língua portuguesa [Internet]. [acesso em 2019 mar 15]. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/ang%C3%BAstia/>
3. Neto HT. Desamparo e angústia em Inibições, Sintomas e Angústia de Sigmund Freud [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2011.
4. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002. 171p.
5. Pisetta MAADM. Considerações sobre as Teorias da Angústia em Freud. Psicol., Ciênc. Prof. [Internet]. 2008 [acesso em 2019 mar 15]; 28(2): 404-417. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v28n2/v28n2a14.pdf>
6. Pereira MBM, Azevedo JMD. Depressão e Angústia: Modos de Expressão na Contemporaneidade. Pretextos Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas [Internet]. 2017 [acesso em 2019 mai 10]; 2(3): 199-216. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/14256>
7. Terêncio MG. O horror e o outro: um estudo psicanalítico sobre a angústia sob o prisma do Unheimlich freudiano [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
8. Barbosa MNP. Considerações acerca da sobredeterminação do sintoma fóbico no caso Hans. Interações [Internet]. 2003 [acesso em 2019 mai 14]; 8(15): 81-104. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/inter/v8n15/v8n15a05.pdf>
9. Aricó CR, Ito N, Bastos JC. Os caminhos da angústia. São Paulo: Lemos; 1993. 142p.
10. Araújo TSD. Sobre uma concepção psicanalítica do afeto [dissertação]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2004.
11. Angelis TK. Angústia e Tempo na obra freudiana [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2016.
12. Campos ÉBVA. A primeira concepção freudiana de angústia: uma revisão crítica. Ágora [Internet]. 2004 [acesso em 2019 ago 20]; 3(1): 87-107. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v7n1/v7n1a06.pdf>
13. Lourenço LCD, Vianna MDB, Paulo DCDA. A função da angústia na metapsicologia freudiana. Natureza Humana [Internet]. 2011 [acesso em 2019 ago 20]; 13(1):65-83. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nh/v13n1/a04.pdf>
14. Telles RDS. As vicissitudes da teoria da angústia na obra freudiana. Rev Mal-Estar Subj [Internet]. 2003 [acesso em 2019 ago 20]; 3(1): 60-77. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/03.pdf>
15. Pisetta MAADM. Angústia e subjetividade. Rev Mal-Estar Subj [Internet]. 2008 [acesso em 2019 mar 15]; 3(1): 73-88. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v8n1/04.pdf>
16. Barros MTDC. A face humana, demasiadamente humana, da angústia em Freud. Cad Psicanál [Internet]. 2017 [acesso em 2019 ago 29]; 39(36): 31-35. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v39n36/v39n36a02.pdf>

17. Angelis TKD, Oliveira RHDA. A angústia como Pathos Fundamental: Uma Questão Freudiana. Rev Subj [Internet]. 2017 [acesso em 2019 ago 29]; 17(1):90-97. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v17n1/09.pdf>

18. Loffredo AM. Anotações sobre a leitura freudiana da angústia. Tempo Psicanal [Internet]. 2012 [acesso em 2019 ago 20]; 44(1): 105-130. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v44n1/v44n1a07.pdf>

19. Santos TCD, Oliveira FLGD. Teoria e Clínica Psicanalítica da Psicose em Freud e Lacan. Psicol estud [Internet]. 2012 [acesso em 2019 set 9]; 17(1): 73-

82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n1/v17n1a08.pdf>

CONTATO

Ariane Voltolini Paião: arianepaiao@gmail.com

A questão traumática na pedofilia: uma investigação na obra Lolita

The traumatic pedophilia issue: an investigation of the literary work Lolita

Jéssica Leite Barbosa^a, Márcia Guimarães Rivas^b

a: Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

b: Psicóloga, Mestra e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Brasil

RESUMO

O presente trabalho possui o objetivo de analisar a não elaboração traumática e sofrimentos ocultos em um pedófilo. À luz da psicanálise de orientação freudiana e lacaniana, a pedofilia constitui-se na estrutura psíquica perversa. Para versarmos sobre a perversão, utilizaremos a obra Lolita, de Vladimir Nabokov, que conta a história do personagem Humbert, um homem de meia idade que, segundo ele, viveu um romance com Lolita, uma garota de 12 anos de idade. No momento atual, a pedofilia é vista como um problema social e de saúde pública, entretanto, nem sempre foi assim, era visto como um fenômeno naturalizado na antiguidade. Com isso, contextualizamos a história da infância, construções sociais sobre a pedofilia e a criminalização de fantasias sexuais para que possamos investigar por meio da narrativa de Humbert, sua história pregressa marcada por um trauma não elaborado e os sofrimentos ocultos relacionados ao seu desejo pedofílico.

Palavras-chave: pedofilia, perversão, sexualidade, Lolita

ABSTRACT

This research aims to investigate the non-elaboration traumatic and hidden sufferings in a pedophile. Based on Freud-Lacan psychoanalysis, the pedophilia is a perverse psychic structure. To investigate perversion, the literary work Lolita, by Vladimir Nabokov, was used, which tells the story of Humbert, a middle-aged man who, according to himself, had lived a romance with Lolita, a twelve-year-old girl. Nowadays pedophilia is seen as a social and public health issue, however it was a natural phenomenon in antiquity. Based on this it is possible to contextualize the history of childhood and social constructions about pedophilia and the criminalization of sexual fantasies and then understand through Humbert's perspective, his previous story marked by an unelaborated trauma and the hidden sufferings related to his pedophilic desire.

Keywords: pedophilia, perversion, sexuality, Lolita

INTRODUÇÃO

De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders a pedofilia é definida como um transtorno psiquiátrico no qual um adulto possui fantasias sexuais com crianças, de treze anos ou menos, podendo ou não se tornar um comportamento sexual, sendo uma prática exclusiva para obtenção de prazer¹.

A pedofilia é definida como o amor de um adulto por crianças, visando determinado tipo de criança, que será definida a partir da subjetividade do pedófilo. O pedófilo é aquele que se interessa por uma prática sexual em que a demanda infantil se faz presente no ato².

Para a psicanálise, o pedófilo é constituído a partir da estruturação clínica perversa. O perverso coloca a criança como objeto de seu desejo, ou seja, a criança é o fetiche do perverso que ao transformar esse desejo em ato pode acarretar danos psicológicos e físicos à vítima³.

O presente artigo aborda a problemática da pedofilia. Sabemos que este tema para alguns é motivo de polêmica, recusa e asco. No entanto, faz-se necessário compreender os motivos que levaram a temática ser vista de tal forma, além de julgarmos o tema necessário considerando a possibilidade de compreensão do ser que possui o desejo pedofílico e quais foram às causas que o levaram a isso. Trabalharemos ilustrando o fenômeno junto ao romance de Vladimir Nabokov, *Lolita*.

A escolha de retratar a pedofilia através de uma obra literária é apresentar a temática com certa leveza, por se tratar de uma ficção e aproximar o leitor frente ao tema. O romance é narrado em primeira pessoa pelo personagem Humbert, um homem de meia idade que ao perder seu primeiro amor na infância, busca se relacionar sexualmente com meninas púberes. Nabokov, ao narrar a história com a perspectiva de Humbert, lança o leitor a refletir sobre a condição sexual do personagem que é retratado como vítima de meninas “ninfetas” que de acordo com a descrição do personagem são meninas entre nove à quatorze anos de idade que possuem um poder atraente, diferente das demais⁴.

A partir das reflexões lançadas por Nabokov, o presente artigo tem o objetivo de investigar a questão da não elaboração traumática e os sofrimentos ocultos em sujeitos pedófilos, considerando sua história pregressa e o sujeito como um todo. O olhar colocado sobre o fenômeno da pedofilia nesta pesquisa não será de um criminoso, e sim, de um sujeito que possui atração sexual por crianças. Consideramos de responsabilidade da área da psicologia o levantamento da temática em busca oferecer possibilidades de escuta para esses sujeitos, a fim de, propiciar reinserção social e segurança para a sociedade. Estas questões serão tratadas no decorrer do trabalho visando contribuir para o campo acadêmico potencializando o conhecimento acerca do que já existe de material e abrindo espaço para discussões e novas descobertas sobre o tema.

Para investigação começaremos a partir da contextualização histórica diante do fenômeno da pedofilia. Iniciando como surgiu a categorização da infância, as construções sociais a partir da classificação psiquiátrica da pedofilia e a criminalização do abuso sexual infantil e fantasias sexuais.

Infância: uma categoria social

A forma como lidávamos com as crianças e a noção de cuidados e proibicionismo foi se modificando durante a Idade Média. Na antiga Grécia era comum que adultos iniciarem sexualmente jovens meninos, era um ritual comum naquele contexto social e ideológico².

A infância surge como categoria social durante as mudanças ocorridas no período Idade Média. A noção de infância seguiu em conjunto com as transformações do Estado e da família. E foram nesses espaços que a criança foi reconhecida como sujeito inocente e de direitos, e que posteriormente, a partir dessas noções surgiu a necessidade de punir e excluir aquele que viola um corpo infantil. A partir de pinturas analisadas no início da Idade Média, é perceptível que não havia distinção nas vidas cotidianas de crianças e adultos, desde o trabalho, festas e passeios⁵.

Houve intervenções da igreja e do Estado em relação a questões de sexualidade entre crianças, jovens e adultos, influenciando diretamente nas práticas familiares da sociedade. Com a elaboração de leis baseadas na moralidade cristã, passou a ser ilegal atividades sexuais como o incesto e a relação adulto-criança. Entretanto, anteriormente esses atos eram comuns, pois não havia a noção de infância, os assuntos ou jogos sexuais faziam parte do cotidiano das crianças e não havia restrições enquanto a idade⁶.

Luiz XIII ainda não tem um ano: Ele dá gargalhadas quando sua ama lhe sacode o pênis com a ponta dos dedos. Durante seus três primeiros anos, ninguém desaprova ou vê algum mal em tocar por brincadeira em suas partes sexuais. Essas brincadeiras não eram restritas à criadagem ou a jovens desmiolados ou a mulheres de costumes levianos, como a amante do Rei. A Rainha, sua mãe, também gostava dessa brincadeira: “A Rainha, pondo a mão em seu pênis, disse: meu filho, peguei sua torneira”. O trecho seguinte é ainda mais extraordinário: “Ele e Madame (sua irmã) foram despidos e colocados na cama juntos com o Rei, onde se beijaram, gorjearam e deram muito prazer ao Rei.”^{5:126}

No século XIX, na Inglaterra e na França, jogos sexuais começaram a ser proibidos pela reforma cristã introduzindo novas regras sociais. E se inaugura no coletivo social a noção da inocência infantil⁵.

Assim surgiram duas formas de interpretação a partir da noção da infância. Uma, na burguesia que centraliza a criança no seio familiar com o dever de cuidar deste sujeito vulnerável para seu desenvolvimento harmonioso. A outra se refere a crianças de famílias pobres que são deixadas aos cuidados de instituições. Assim surgem duas formas de cuidados às crianças, uma na esfera pública e outra na privada⁶.

O Estado assume a proteção às crianças abandonadas com motivações para além da simples proteção. Como aponta Donzelot^{7:16}, “salvaguardar os bastardos, a fim de destiná-los a tarefas

nacionais, como a colonização, a milícia, a marinha, tarefas para as quais eles estariam perfeitamente adaptados, pelo fato de não possuírem vínculos de obrigações familiares”.

No início do século XX, no Brasil, surge a mesma preocupação:

Empenhados na tarefa social de regeneração física e moral das crianças desamparadas e alarmados com os elevados índices de mortalidade infantil registrados no país, os médicos sanitários discutem a situação da infância carente, refletem sobre as causas do fenômeno e, tendo em vista “os interesses do Estado”, tentam encontrar soluções para evitar o despovoamento da nação e para formar os futuros cidadãos.^{6:120}

Com isso, a noção de infância que possuímos hoje faz parte de uma construção social baseada em interesses do Estado com fundamentação nos princípios da Igreja Católica. Assim surgindo, novas modificações sociais, formulando novos hábitos, regras, proibições e institucionalizando modos de ser.

Construções sociais sobre a pedofilia à criminalização de fantasias sexuais

Foi com a “síndrome da criança espancada” que o médico pediatra-radiologista Henry Kempe e colaboradores, em 1962, nos EUA, trazem como ponto de partida a definição e legitimação dos maus-tratos às crianças como um problema médico e de comportamento desviante. Passou a ser mencionado como injúria mental ou física, maus tratos e abuso sexual infantil, não somente no âmbito familiar, mas em todas as esferas sociais presentes na vida da criança⁸.

Os conceitos de abuso infantil, abusador de criança e criança abusada, revistos e remoldados nos Estados Unidos, foram propagados em diversos países através de encontros e congressos internacionais, com o objetivo de multiplicar de centros de denúncia, produção de leis específicas e agências especializadas⁹.

A partir desses fatos, a pedofilia passa da classificação médica para um sujeito perigoso e monstruoso. A passagem da classificação psiquiatra ao temor por esse sujeito que viola um corpo infantil surge através de matérias jornalísticas que retratam casos de abuso sexual infantil, pornografia infantil e prostituição infanto-juvenil⁹.

Com as matérias jornalísticas existe um embaralhamento de termos em conceitos diante do fenômeno da pedofilia. Que surge na imprensa brasileira como um problema relacionado a incesto, estupro e pornografia infantil e as formas como são produzidas as matérias jornalísticas constroem no imaginário popular o estereótipo do sujeito pedófilo¹⁰.

Há um exercício de poder vinculado aos meios de comunicação que propagam e reproduzem estereótipos a partir de perspectivas dominantes. E a superação de preconceitos diante dos

estereótipos estabelecidos se compromete pelo fato de controle de informações serem dos grupos que produzem. É necessário avaliar a partir de quais perspectivas sociais são selecionadas as representações, principalmente, quando tratamos de indivíduos que estão posicionados à margem da sociedade¹¹.

A violência sexual infantil é entendida não como um fenômeno único, e a diversidade de atos e classificações que o constituem. E partir de matérias jornalistas levantamos os principais termos usados para retratar a problemática, sendo: abuso sexual infantil, exploração sexual e pedofilia¹².

O abuso sexual infantil é fundamentado sobre o não consentimento no ato, a criança não é vista como o sujeito para aquele que comete o ato de abuso. A exploração sexual é retratada a partir da mercantilização do corpo infantil e alienação do sujeito. O termo pedofilia, é utilizado para representar casos de atos sexuais envolvendo crianças, realizados por pessoas de status social elevado e, também sobre pornografia infantil na internet¹².

A criminalização da pornografia infantil na internet ocorreu no Brasil, em 2008 com o projeto do senador Magno Malta, qualificado como a “cruzada antipedofilia”. A CPI da Pedofilia alterou parte do Estatuto da Criança e do Adolescente que define crimes relacionados à pornografia infantil. As mudanças apresentadas foram: aumento de pena por delitos de produção de conteúdo pornográfico infantil, venda e divulgação de imagens pornográficas envolvendo crianças. A Lei 11.829 dispõe de criminalização de posse e armazenamento de material pornográfico infantil, pornografia infantil simulada sendo foto ou vídeo montagem e o aliciamento e assédio online de crianças¹³.

A CPI reconhece que existem dois modelos de compreensão para criminalização da pedofilia na internet, sendo não baseados na lógica de dano à vítima, mas no “perigo” econômico (“lei da oferta e da demanda”) e psicológico (“alimenta a tara”). O primeiro sugere que, se existir a demanda, vai existir a oferta e a oferta implica em “exploração sexual comercial infantil”. Ter a posse deste material implica na demanda do negócio, aumentando a produção deste tipo de conteúdo. A segunda sugere que o ato de “ver” ou “divulgar” é perigoso, pois “alimenta a tara do pedófilo”, intensificando a passagem da fantasia para o ato¹³⁻¹⁴.

Após as reflexões apresentadas pela CPI, é perceptível que a “pedofilia” é utilizada como termo “guarda-chuva” no Brasil, definindo a ampla gama de situações de abuso infantil e fantasias sexuais infantis. Categorias classificatórias são cruciais no processo de construção de problemas sociais, impõem modos de ser, fabricam sujeitos e fixam prazeres¹⁴.

A CPI acaba-se mostrando ser menos efetiva na garantia dos direitos e proteção a crianças, pois seu foco é criminalizar o autor do ato. E tem disseminado o horror e o perigo diante dos

estereótipos de “pedófilos monstruosos”, embaralhando a distinção entre fantasia e atos de abuso, fortalecendo especificamente a “monstruosidade moral” e criminalizando fantasias, marcando fronteiras sociais para a reflexão do tema¹⁴.

Perversão

Conforme apresentado, o sujeito pedófilo é estereotipado como o monstro contemporâneo e é posto à margem da sociedade. Para a psicanálise, a pedofilia é localizada dentro da estruturação clínica perversa. As estruturas clínicas nos orientam para compreender o contato que o sujeito tem com o mundo. Uma das definições de perversão de acordo com o Dicionário de Psicanálise é que existe perversão quando o orgasmo é alcançado com outros objetos sexuais, por outras zonas erógenas e/ou quando dependem de condições específicas que proporcionam prazer sexual¹⁵.

O uso da palavra perversão para designar uma estruturação clínica, denota um sentido pejorativo relacionado a depravação e desmoralização, embora a psicanálise não possua esse sentido moral e ético marcado pelo conceito de perversidade¹⁶.

Em Os três ensaios sobre sexualidade, Freud utiliza o termo “perverso-polimorfo” para falar sobre a sexualidade infantil, que possui características de ser perversa, exagerando, explorando e transgredindo em seus modos de satisfação e é poliforma, pois assume várias formas de obter satisfação. Sendo assim, a sexualidade humana é constituída de atos perversos, declinando dos processos de procriação para a busca de satisfação libidinal¹⁷.

Um dos momentos centrais para o estabelecimento da estruturação clínica do sujeito é na fase do Complexo de Édipo. No Édipo infantil, o pênis não é apenas um órgão genital. É o objeto amado, um símbolo de poder e força. Devido a esse significante, é vivido como frágil e exposto ao constante perigo, visto não apenas como um símbolo de poder, mas também vulnerável e fraco. Chamamos esse pênis de Falo. O Falo é o pênis fantasiado, idealizado, símbolo de onipotência e vulnerabilidade¹⁸.

O início desta fase é marcado pela crença de que todos são dotados de um Falo, ou seja, todos são tão fortes quanto eles. O Édipo é a tentativa infantil de realização de um desejo incestuoso, que é irrealizável e o gozo está no prazer desses dois corpos serem julgados como únicos¹⁸.

A criança sem atingir seus desejos incestuosos e sem obtenção do gozo, cria fantasias, que são cenas imaginárias que lhe dão prazer e angústia, mas satisfazem seus desejos. Embora todas essas fantasias de prazer façam a criança feliz, as mesmas desencadeiam uma

profunda angústia. Com isso, a criança se sente ameaçada por seus desejos e sua punição será a castração de seu pênis, o Falo, símbolo de seu prazer, potência e orgulho. Essa fantasia chama-se “angústia de castração”, o medo da ameaça de ser punido gera uma angústia, fantasiada e inconsciente. A angústia é tão forte que faz a criança esquivar-se de seus desejos para proteger seu pênis-Falo¹⁸.

Ao renunciar à mãe, dessexualiza globalmente os dois pais e recalca desejos, fantasias e a angústia. Aliviado, pode agora abrir-se a outros objetos desejáveis, mas dessa vez legítimos e adaptados às suas possibilidades reais. Somente assim, separada sexualmente dos pais, a criança pode doravante desejar outros parceiros escolhidos fora de sua família.^{18:37}

No Complexo de Édipo, o neurótico aceita a castração para proteger seu pênis-Falo. Já o perverso, diante da percepção de que sua onipotência corre risco, recusa a castração a nível inconsciente, sendo uma recusa da realidade e representação de onipotência se desloca para outro objeto, por exemplo, o fetiche¹⁹.

O fetiche significa, portanto, o triunfo sobre a ameaça da castração e permanece, na vida sexual do fetichista, cumprindo papel de protetor contra ela. Torna-se condição imprescindível ao gozo e recebe a carga de valorização antes orientada ao genital. Daí o alto grau de idealização de que ele é o objeto.^{19:45}

O modo de funcionamento do perverso com o laço social acontece através da divisão do ego, funcionando de duas formas sem que uma não anule a outra. Uma parte se ajusta à realidade, a internalização das leis sociais e outra se ajusta aos seus desejos. Os perversos colocam em prática tudo que o neurótico não tem coragem de fazer. O fetiche será algo que está no lugar do vazio, ou seja, do pênis faltante, assim revelando a existência do mecanismo de defesa do deslocamento através de um objeto que tampona esta falta¹⁹.

A pedofilia encontra-se na estrutura perversa, pois são sujeitos adaptados ao laço social, mas que possuem um fetiche transgressor às regras sociais. Além de serem impossibilitados em sua escolha, os pedófilos dificilmente abandonam sua modalidade sexual, tornando-se escravos do seu desejo. O abandono do desejo, significa “perder o único sistema de sobrevivência sexual de que dispõem, seria o equivalente à castração”²⁰.

Feita essa síntese sobre a estruturação clínica perversa, o que será proposto através da análise da obra *Lolita*, uma investigação sobre a questão traumática presente do discurso do personagem Humbert, que se considera um pedófilo e seus sofrimentos ocultos.

Humbert, o pedófilo

A obra “*Lolita*”, escrita por Vladimir Nabokov em 1953 e publicada em 1955, conta a história do personagem Humbert, um homem de meia idade que se considera ter orientação sexual

pedofílica. Apesar da obra ser intitulada de “Lolita”, não podemos tratá-la como personagem principal, a história é sobre o desejo de Humbert por meninas ninfetas, que ao encontrar Lolita, uma menina de doze anos, sua paixão e interesse pela garota despertam sua sexualidade⁴.

A história inicia com Humbert em julgamento por cometer o crime de abuso sexual infantil e recluso na prisão escreveu um livro contando sobre sua vida e seu envolvimento com Lolita. O personagem inicia se questionando se houve uma precursora que desencadeou seu desejo por meninas menores de idade e reflete que após perder seu primeiro amor na adolescência, cristalizou-se seu desejo pedofílico.

Com 13 anos viajou para a Itália com o seu pai e um casal de amigos que tinha uma filha chamada Annabel. Uma menina linda, da mesma idade que Humbert. Apaixonaram-se de uma forma louca e agonizante. Em uma tarde fugiram do restaurante onde a família almoçava e foram até uma praia, em um trecho deserto que formava uma espécie de gruta e tiveram uma sessão de carícias. Humbert estava prestes a se relacionar sexualmente com sua amada, quando foram interrompidos por um homem que gritou palavras obscenas. Quatro meses depois, ele descobriu que Annabel faleceu. A partir desse acontecimento, o seu desejo por meninas púberes foi cristalizado.

Humbert intitula as meninas que despertam sua atenção de “ninfetas”, sendo meninas na idade entre nove e catorze anos que são capazes de “enfeitiçar” um homem muito mais velho que elas, revelando sua natureza diabólica da qual nem a própria ninfeta possui conhecimento. Não há critério quanto à beleza ou vulgaridade, o que distingue as ninfetas das demais meninas é a graça, o charme e o ar insidioso.

Em sua narrativa, se queixa dizendo que sempre viveu uma vida de duplicidade, tentou viver uma vida normal se relacionando com mulheres de sua idade, mas seu verdadeiro desejo era por meninas púberes. Sentia-se covarde por não ousar abordar meninas devido às leis que impedem o relacionamento entre homens adultos e meninas mais jovens. Seu corpo sabia o que desejava, mas sua mente rechaçava esses desejos. Com o passar dos anos, convenceu-se que não havia nada de errado com um homem mais velho desejar uma menina mais nova, algo que ele observou seguindo exemplos na própria história da humanidade.

Para satisfazer seus desejos frequentava parques e locais onde conseguia observar crianças brincando, mas não havia nenhum tipo de relação com elas. Houve um momento em que estava procurando um local para morar e soube de uma casa onde uma viúva, chamada sra. Haze, estava alugando um quarto. No dia em que conheceu o imóvel, avistou na piazza, uma menina seminua ajoelhada sobre uma esteira, era Lolita, a filha de 12 anos de idade da sra. Haze, da qual Humbert dizia ser a reencarnação de Annabel.

Durante sua estadia, passava a observar a rotina de Lolita, fantasiava cenas sexuais com ela, semelhantes ao que pensava em viver com Annabel. E com o tempo começou a planejar como poderia se aproximar da garota.

Ao chegar o período de férias escolares, Lolita foi para um acampamento escolar. E sua mãe se declarou para Humbert, através de uma carta. E para se aproximar de Lolita, Humbert correspondeu, dizendo que seu sentimento era recíproco. Assim, Humbert assumiu o papel de pai da menina.

Humbert mantinha um diário onde escrevia sobre seus desejos por Lolita, certo dia, a sra. Haze descobriu esses registros e descompensada com o que havia lido, saiu de casa, sofreu um acidente de carro e morreu. Eis o triunfo de Humbert! Não existiam mais impedimentos para possuir a menina.

Ao assumir o papel de pai de Lolita, buscou a menina no acampamento e viajou durante um ano com ela, se hospedando em hotéis baratos. Na primeira noite no hotel, tentou dopar a menina para ter relações sexuais, porém, não obteve sucesso e mesmo assim teve relações sexuais com ela.

Segundo ele, a menina não se importava com atos com sexuais e se queixava do seu comportamento mimado. No entanto, Humbert tinha medo que em algum momento ela denunciasse a relação entre eles. Para evitar o seu temor, ameaçava repetidamente Lolita dizendo que ele seria preso e ela iria para uma instituição rígida para órfãos, dormiria em um quarto com várias crianças delinquentes, não teria liberdade e ainda seria vista como uma criança problemática.

Durante sua relação com Lolita, Humbert lidava com ela da mesma forma que fazia no período em que esteve com Annabel. Tentou reviver a cena da praia com Lolita, mas não conseguiu devido ao tempo ruim. Além de, sempre fazer comparações entre as duas meninas.

Como temia que Lolita fugisse, controlava cada passo da garota. Certo momento, decidiram ficar em uma pequena cidade para que Lolita voltasse a estudar. Na escola, começou a frequentar o clube de teatro e estavam ensaiando uma peça, onde o próprio autor assistiria um ensaio dos alunos. Humbert não aprovava que Lolita participasse de grupo de teatro e tivesse encontros com colegas da escola, após as aulas.

Foi convocado pela diretora do colégio inicialmente sobre o desempenho escolar da menina, que havia caído e expondo a importância da menina ter outras vivências, como ter mais contato com crianças de sua idade. No mesmo dia, Humbert brigou com Lolita e a agrediu fisicamente, questionando se ela havia contado para alguém sobre a relação entre eles, ela negou.

No dia seguinte, Lolita pediu carinhosamente para sair da cidade e do colégio. Gostaria de viajar novamente, mas essa retomada de viagens seria de acordo com a rota que havia traçado. Durante as viagens, Humbert percebeu que estavam sendo perseguidos por um carro vermelho durante todo o percurso, mas Lolita afirmava que Humbert estava ficando louco.

Em certo momento, Lolita fingiu adoecer e foi para um hospital, conseguiu fugir com o homem do carro vermelho, que, posteriormente, Humbert descobriu que era o escritor da peça de teatro que propôs para a menina fugir para tornar-se uma atriz em seus filmes e peças.

Após perder Lolita, Humbert refletiu que, somente ele que a namorava. Lembrou-se de tê-la visto através do espelho do banheiro com uma expressão perplexa. Para Humbert, ela estava no limite da injustiça e frustração. Descreveu que viviam em um mundo pecaminoso e ficava constrangido quando tentava conversar sobre qualquer assunto com naturalidade, como uma ideia abstrata, um livro, um quadro. Ela tratava de se recolher quando isso acontecia, enquanto ele soltava comentários a fim de manter uma relação saudável.

Humbert teve muita dificuldade de lidar com a perda de sua amada, como também de se separar dos pertences e com o tempo doou para um orfanato. Entristecido e descompensado, pensou que como já havia violado as leis humanas, decidiu transgredir as regras de trânsito. Pegou o carro e cruzou para o lado esquerdo da estrada, gostou da emoção dos carros desviando desesperadamente e dos gritos de pavor das pessoas que viam essa cena. Até o momento que percebeu que estava sendo seguido pela polícia, saiu da estrada, subiu na encosta relvada e se entregou para a polícia.

Questões traumáticas e sofrimentos ocultos no perverso

A obra *Lolita* nos coloca no papel de escuta de um sujeito pedófilo, assim como, nos proporciona reflexões sobre a dinâmica psíquica desse sujeito, permitindo a interpretação. A partir de autores que seguem a orientação psicanalítica freudiana e lacaniana sobre perversão. Por meio da narrativa do personagem Humbert, analisaremos o que há de perverso em sua fala, evidenciando questões traumáticas e sofrimentos ocultos.

No texto “O Fetichismo”, Freud propõe que o fetiche recusa e afirma a castração, devido à divisão do ego no perverso²⁰. O fetichismo envolve mais do que a negação da ausência do pênis, envolve a negação da cena primitiva. Sendo assim, a criação do fetiche está ligada à recusa dos poderes do pênis do pai²¹.

A partir da clivagem do ego, o funcionamento mental do perverso apresenta algumas ilusões criadas pelo próprio sujeito, baseadas na recusa. No momento edípico, o ego não se liga ao

investimento do pênis paterno, e sim, a um modelo pré-genital. O menino acredita que, por mais que seu pênis seja ainda pequeno, é superior ao do pai 19. Vimos que Humbert acredita ter um poder de distinguir meninas normais e meninas ninfetas, sem que a própria garota se reconheça de tal forma.

Confrontado com a fotografia de um grupo de escolares ou escoteiras e solicitado a apontar a mais bonita entre elas, um homem normal não escolherá necessariamente a ninfeta. É necessário ser um artista ou um louco, um indivíduo infinitamente melancólico, com uma bolha de veneno queimando-lhe as entranhas e uma chama super voluptuosa ardendo eternamente em sua flexível espinha (ah, quantas vezes a gente se encolhe de medo, esconde!), a fim de discernir de imediato, com base em sinais inefáveis – a curva ligeiramente felina de uma maçã do rosto, uma perna graciosa coberta de fina penugem, e outros indícios que o desespero, a vergonha e lágrimas de ternura me impedem de enumerar - , o pequeno e fatal demônio em meio às crianças normais. Elas não a reconhecem como tal, e a própria ninfeta não tem consciência de seu fantástico poder.^{4:19}

Chasseguet-Simerguel ao investigar o conflito edípico no perverso, retoma as ideias de Freud sobre a negação da castração, ou seja, a recusa da diferença sexual. A autora vai além, e afirma que a recusa da diferença sexual assume caráter na vida psíquica do perverso 21. Resultando na negação de papéis e posições, Humbert queixa-se sobre a mudança social dos papéis do mundo infantil e adulto, que em sua psiquê diferença entre os mundos se desfaz. Como em sua psiquê não faz sentido essa diferença, o perverso é afrontado pela sensação de ser anormal, exatamente como Humbert descreve em momentos de maior angústia e reflexão, em que deixa seu discurso triunfante.

Senhoras e senhores membros do júri, quase todos os pervertidos sexuais que anseiam por uma latejante relação com algum menininha (sem dúvida pontuada de ternos gemidos, mas não necessariamente ao coito) são seres inofensivos, inadequados, passivos e tímidos, que apenas pedem à comunidade que lhes permita entregar-se a seu comportamento supostamente aberrante mas praticamente inócuo, que lhes deixe executar seus pequenos, úmidos e sombrios atos privados de desvio sexual sem que a polícia e a sociedade os persigam. Não somos tarados! Não cometemos estupros, como fazem muitos bravos guerreiros! Somos seres infelizes, meigos, de olhar canino, suficientemente bem integrados para saber controlar nossos impulsos na presença de adultos, mas prontos a trocar anos de vida pela oportunidade de acariciar uma ninfeta. 4:89-90

A clivagem do ego é vivida como um mecanismo de defesa para esse sujeito, inicialmente a negação torna-se eficiente, mas pode começar a falhar e o sofrimento psíquico vem à tona em forma de angústia e ameaça de desmoronamento identificatório. O conduzindo para um estado de vazio psíquico e a falta de relacionamentos saudáveis traz sofrimento, solidão e infelicidade 19. Humbert, durante o período em que conviveu com Lolita, negou a realidade e a subjetividade de Lolita e não vivendo um relacionamento saudável, que ao perdê-la houve espaço para o sofrimento psíquico e desmoronamento ilusório.

E então compreendi, enquanto meus joelhos de autômato subiam e baixavam, que eu desconhecia por completo o que se passava na mente de

minha menina e que muito possivelmente, por trás daqueles atrozes lugares-comuns típicos da juventude, havia dentro dela um jardim e um crepúsculo, o portão de um palácio – regiões nebulosas e adoráveis cujo acesso me era lucida e terminantemente vedado, com meus andrajos poluídos e minhas miseráveis convulsões; frequentemente percebia que, vivendo como vivíamos, ela e eu, num mundo totalmente pecaminoso (...).

A montagem perversa possui a característica de ser conduzida pela hostilidade. A hostilidade promove o sentimento de superioridade sobre o outro, na prática sexual sádica, isto é evidente. Na relação masoquista, a hostilidade como função triunfante não é facilmente identificável. Porém, quando o perverso assume o papel masoquista, a cena é forjada e de certa forma o perverso permanece no controle²². Como Humbert, ao permitir que Lolita traçasse o novo destino da viagem, é submisso ao desejo da menina, mas permanece controlando cada passo dela.

Os lugares identificatórios são flexíveis e intercambiáveis, permitindo que se goze o gozo atribuído em fantasia ao outro.^{22:85}

A hostilidade produz a excitação sexual e, para aumentá-la, o perverso busca montar cenas de caráter arriscado. As cenas possuem característica de desumanização do objeto sexual¹⁹. Humbert em suas reflexões relata que não via Lolita como um ser desejante e pela falta deste reconhecimento, viviam em um mundo pecaminoso, pois não existia o olhar sobre o ser da menina.

(...) Agora, contorcendo-me de dor e deblaterando contra minha própria memória, reconheço que naquela ocasião, como em outras semelhantes, eu sistematicamente cuidava de ignorar os sentimentos de Lolita, apenas para aliviar minha vil consciência.^{4:290}

A presença de situações traumáticas no passado do perverso, o motiva a reproduzir a mesma cena. Revivendo esse trauma em forma de prazer, com o desfecho oposto à cena real, agora de modo favorável à vítima. Ou seja, o sujeito passivo torna-se ativo e a vingança é realizada sobre um objeto que representa a criança vitimizada e o perverso terá o orgasmo e o triunfo¹⁹.

A montagem da cena perversa contribui para o prazer, além de possuir características que assumem o papel de correção do passado. Tais como: o perigo do trauma repetir é eliminado, o risco é incluído como excitação pela tensão, o resultado da cena é garantido e, por fim, quando a cena se liga a excitação sexual e ao orgasmo, instala-se um círculo vicioso da repetição¹⁹.

O ponto do ápice do prazer está no momento em que é tentado reviver a cena central do trauma. Isso não significa que realizada a cena, o trauma está removido, e sim o oposto, reforça o círculo vicioso da repetição¹⁹.

Pois saiba, camarada, que de fato procurei uma praia, embora também deva confessar que, ao alcançarmos a miragem das ondas cinzentas, minha companheira de viagem já me proporcionara tantas delícias que a busca daquele Reino à Beira-Mar, daquela Riviera Sublimada ou seja lá o que você queira chamá-la, longe de representar um impulso do subconsciente, havia se transformado na persecução racional de um prazer meramente teórico. Os anjos sabiam disso, e tomaram as providências cabíveis. Nossa visita a uma

enseada plausível na costa atlântica foi completamente arruinada pelo mau tempo.^{4:169}

A repetição pela busca do objeto sexual expõe a impossibilidade do sujeito de elaborar seus traumas¹⁹. É possível identificar que após Humbert perder Annabel, adquiriu uma fixação por meninas semelhante a garota e não houve elaboração dessa perda.

A presença do risco na cena perversa é interpretada como um aumento da excitação sexual e garante sua gratificação, inerente à vingança traumática. Entretanto, o risco é mensurado, o perverso sempre está de alguma forma sob o controle¹⁹. Humbert assume o risco de manter relações sexuais com Lolita e controla a menina ameaçando-a emocionalmente para que ela não denuncie a relação entre eles.

Em palavras mais simples, se formos apanhados, minha bonequinha, você vai ser analisada e internada, c'est tout. Você vai morar, minha Lolita vai morar (vem cá, minha flor morena) com outras trinta e nove infelizes num dormitório imundo (não, deixa eu fazer, por favor) sob supervisão de umas matronas horríveis. É essa a situação, é essa a escolha que você tem. Não acha que, dadas as circunstâncias, a Dolores Haze faria melhor se ficasse com seu paizinho?^{4:153}

O apego à forma de obtenção de prazer é consequente ao gozo do perverso. No entanto, a restrição ao objeto e a compulsão evidenciam que o apego excessivo tem a função de protetor contra as angústias psicóticas e manutenção da identidade subjetiva¹⁹.

Lolita, luz de minha vida, labareda em minha carne. Minha alma, minha lama.^{4:11}

Essa marca textual expõe o quanto Lolita foi significativa para a vida de Humbert, bem como, o sofrimento relacionado à rigidez perversa o torna escravo do seu desejo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da obra *Lolita*, de Vladimir Nabokov, foi possível investigar através da montagem perversa, os traumas e sofrimentos ocultos nesse sujeito. Durante a narrativa do personagem Humbert fica evidente que a perda do seu primeiro amor o impulsionou para buscar reviver o passado com outras meninas. A forma como esse sujeito interpreta a perda cristalizou seu desejo pedofílico, com isso, a não elaboração traumática foi o ponto inicial para sua estruturação clínica perversa.

A busca por se relacionar com meninas semelhantes a Annabel e reviver a cena primordial é vista como uma tentativa de correção do trauma, porém, só reforça a repetição causando sofrimento. É importante ressaltar que nem todo pedófilo viveu cenas traumáticas em sua infância, mas uma vez vivida é importante a elaboração por outros meios que não a repetição.

O perverso possui o recurso da clivagem egóica para manutenção do seu ser, mas em algum momento o perverso esbarrará na angústia, dando luz ao sofrimento que tanto oculta de si e revelando que vive em função do seu desejo, gerando empobrecimento psíquico.

A forma como é visto o fenômeno da pedofilia socialmente afasta esse sujeito da clínica, é possível identificar que o analista ao receber um sujeito que possui fantasias sexuais por crianças não deve utilizar da definição patológica para esses sujeitos, pois o já estereotipa e cria-se uma fronteira para a escuta da singularidade do sujeito.

É fundamental a consideração da história pregressa, não como uma justificativa, e sim, para compreensão de como foi entendido esse passado. O trauma quando não elaborado pode se transformar em uma compulsão a repetição, a fim de sua elaboração.

Portanto, é importante que tenhamos possibilidades de atendimento psicológico em casos de pedofilia para redução de casos de crimes. E vale ressaltar que, não estaremos lidando com pessoas que sofrem transtornos sexuais, e sim, pessoas que sofrem. Escolher trabalhar com esse público nos encarrega de grandes desafios, como a disposição ética da escuta e identificar dores e sofrimentos ocultos, que a priori se apresentaram em falas espantosas.

REFERÊNCIAS

- 1 American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. Ed. - Dados Eletrônicos. - Porto Alegre: Artmed, 2014.
- 2 Hisgail, F. Pedofilia: um estudo psicanalítico. Editora Iluminuras, Ed. 1, 2007.
- 3 Santos MD, Scapin AL. Associação entre perversão e pedofilia segundo a psicanálise Freud – Lacaniana. Revista UNINGÁ [Internet]. 2015 setembro [cited 2019 Aug 20];23(3):70-74. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150902_110115.pdf
- 4 Nabokov V. Lolita. São Paulo, Biblioteca Folha, 1955.
- 5 Ariès P. A história social da criança e da família. 2ª. ed. Rio de Janeiro, Zahar, 1981.
- 6 Mélllo RP. A Construção da Noção de Abuso Sexual Infantil. Belém: EDUFPA, 2006.
- 7 Donzelot J. A polícia das famílias. 2 ed. Rio de Janeiro, Graal, 1986.
- 8 Oliveira DC, Russo JA. Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas psicologias”. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 28];27(3):579-604. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v27n3/1809-4481-physis-27-03-00579.pdf>
- 9 Lowenkron L. O monstro contemporâneo: A construção social da pedofilia em múltiplos planos [Tese de doutorado on the Internet]. [place unknown]: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2012 [cited 2019 Jul 3]. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/mana/v21n2/0104-9313-mana-21-02-00462.pdf>

10 Landini TS. Violência Sexual contra crianças na mídia impressa: gênero e geração. Cadernos Pagu [Internet]. 2006 [cited 2019 May 10];(26):225-252. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/cpa/n26/30392.pdf>

11 Biroli F. Mídia, tipificação e exercícios de poder: a reprodução dos estereótipos no discurso jornalístico. Revista Brasileira de Ciência Política [Internet]. 2011 dezembro [cited 2019 Mar 26];(6) Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbcpol/n6/n6a04>

12 Lowenkron L. Abuso sexual infantil, exploração sexual de crianças, pedofilia: diferentes nomes, diferentes problemas?. Sexualidad, Salud y Sociedad: Revista Latinoamericana [Internet]. 2010 [cited 2019 Jul 3];(5):9-29. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludSociedad/article/view/394/804>

13 Brasil. Código Penal. Decreto n.2.848, 2009. Título VI Dos crimes contra a dignidade sexual. Capítulo I Dos crimes contra a liberdade sexual.

14 Lowenkron L. A Cruzada antipedofilia e a criminalização das fantasias sexuais. Sexualidad, Salud y Sociedad: Revista Latinoamericana [Internet]. 2013 dezembro [cited 2019 Jul 3];(15):37-61. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/sex/n15/a03n15.pdf>

15 Laplanche, J.; Pontalis, J. B. Vocabulário da Psicanálise. São Paulo, Martins Fontes, 2001.

16 Coutinho AH, Salles AC, Silva BR, Delfino EM, EM Silva, G Morais, et. al. Perversão: uma clínica possível. Reverso [Internet]. 2014 agosto [cited 2019 Mar 5];(51):19-28. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v26n51/v26n51a03.pdf>

17 Freud, S. Um caso de histeria, Três Ensaio sobre a sexualidade e outros trabalhos. Vol.VII. Rio de Janeiro, Imago, 1905.

18 Nasio J. Édipo, o complexo do qual nenhuma criança escapa. Rio de Janeiro, Zahar, 2007.

19 Ferraz FC. Perversão. 5ªed. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2008.

20 Freud, S. Fetichismo. In: O futuro de uma ilusão. Vol. XXI, Rio de Janeiro, Imago, 1927.

21 Chasseguet S. Ética e estética das perversões. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.

22 Stoller R. Perversão: a forma erótica do ódio. Hedra, 2015.

CONTATO

Jéssica Leite Barbosa: jessicamsnp@gmail.com