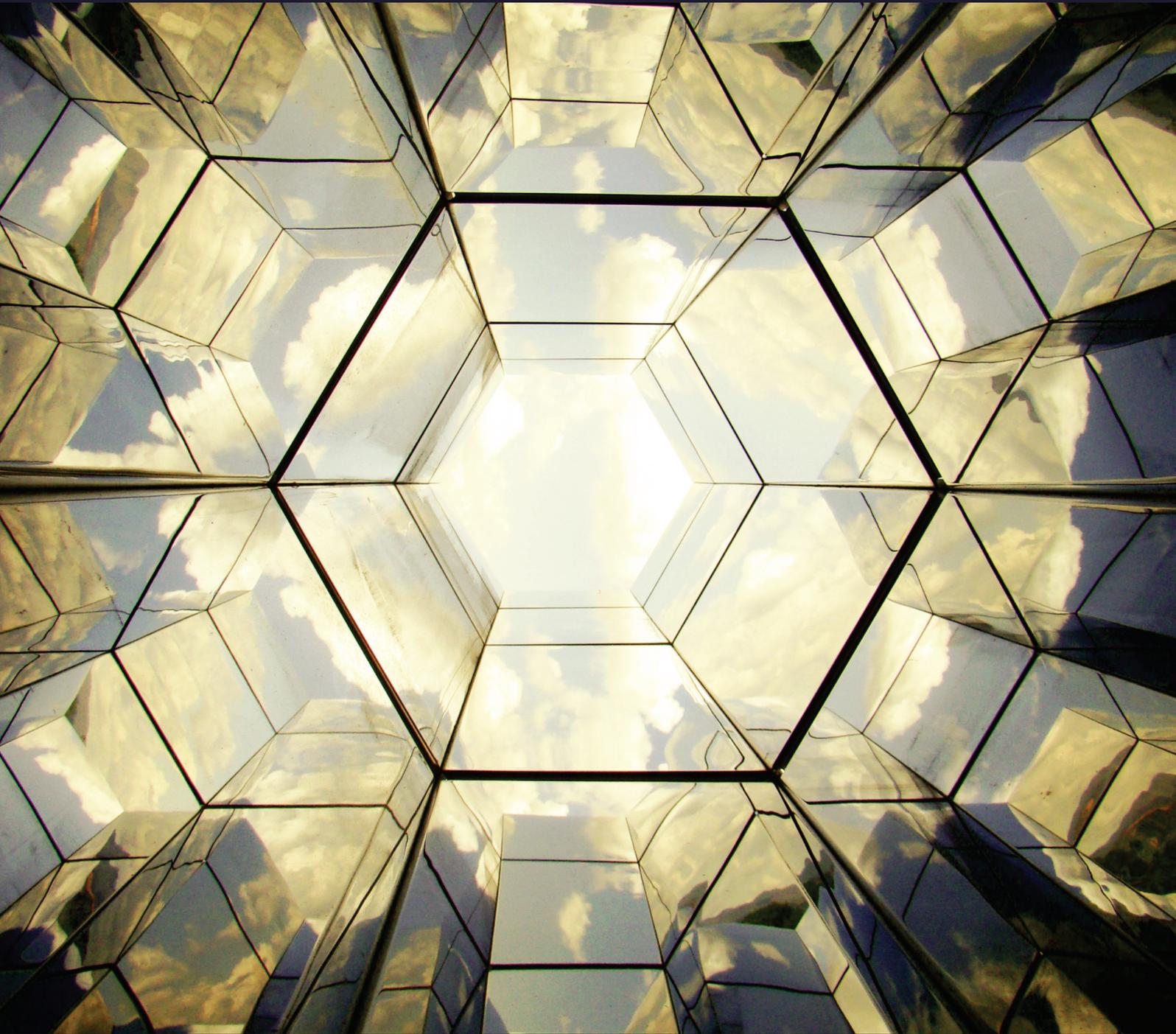


Psicologia em pesquisa

Revista do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFJF



Volume 6 | Número 1
Janeiro - Junho de 2012



Psicologia em Pesquisa

ISSN 1982-1247

Publicação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFJF

Volume 6 Número 1

Janeiro - Junho 2012

Missão

Psicologia em Pesquisa é um periódico eletrônico semestral do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

Seu objetivo principal é promover a produção e a divulgação do conhecimento científico no campo da Psicologia e de suas áreas afins. Para tanto, prioriza a publicação de artigos originais que relatam os resultados de pesquisas empíricas ou teóricas. Também são publicadas outras comunicações científicas originais como, por exemplo, revisão de literatura, ensaio teórico, resenha, entrevista, relato de experiência, que tenham relevância para Psicologia e suas áreas correlatas. Os manuscritos podem ser submetidos em português, inglês ou espanhol.

Com a meta de assegurar uma avaliação imparcial e promover um intercâmbio entre os autores e seus pares, todos os manuscritos submetidos à **Psicologia em Pesquisa** são avaliados segundo um processo de revisão às cegas por pares.

Editor-Chefe

Saulo de Freitas Araujo

Editores Associados

Francisco Teixeira Portugal - UFRJ (História e Filosofia da Psicologia)

Márcia Maria Peruzzi Elia da Mota - UERJ (Psicologia do Desenvolvimento)

Telmo Mota Ronzani - UFJF (Psicologia Social e Saúde)

Comissão de Política Editorial

Saulo de Freitas Araujo – UFJF

Altemir José Gonçalves Barbosa – UFJF

Juliana Perucchi – UFJF

Lélio Moura Lourenço – UFJF

Marisa Consenza Rodrigues – UFJF

Assistente do Editor

Cíntia Fernandes Marcellos

Equipe Técnica

Fabília Creton Nery

Franciele Resende de Souza

Henrique Pinto Gomide

Revisão, Diagramação e Projeto Gráfico

Editora UFJF

Capa: Mateus Guimarães, com foto de Nayse Ribeiro.

Conselho Editorial

Acácia Angeli Aparecida dos Santos - Univ. São Francisco

Adelina Guisande - Univ. de Santiago de Compostela (Espanha)

Alexander Moreira-Almeida - Univ. Federal de Juiz de Fora

Ana Maria Jacó-Vilela - Univ. Estadual do Rio de Janeiro

Ann Dowker - University of Oxford (Inglaterra)

Antônio Diniz - Inst. Superior de Psicologia Aplicada (Portugal)

Antônio Maurício Castanheira Neves - Univ. Católica de Petrópolis

Carla Witter - Univ. São Judas Tadeu

Cláudio Garcia Capitão - Univ. São Francisco

Eduardo José Manzini - Univ. Estadual Paulista

Enrique Saforcada - Univ. de Buenos Aires (Argentina)

Erikson Felipe Furtado - Univ. de São Paulo

Fernando Vidal - Max-Planck-Institut für

Wissenschaftsgeschichte (Alemanha)

Geraldina Porto Witter - Univ. Camilo Castelo Branco

Gerardo Prieto - Univ. de Salamanca (Espanha)

Gerson Yukio Tomanari - Univ. de São Paulo

José Antônio Damásio Abib - Univ. Federal de São Carlos

Leandro Almeida - Univ. do Minho (Portugal)

Makilim Nunes Batista - Univ. São Francisco

Marcus Bentes de Carvalho - Univ. Federal do Pará

Marcos Emanuel Pereira - Univ. Federal da Bahia

Maria do Carmo Guedes - PUC - São Paulo

Mônica Sanches Yassuda - Univ. de São Paulo

Richard Saitz – Boston University (EUA)

Richard Theisen Simanke - Univ. Federal de São Carlos

Sandra Regina Kirchner Guimarães - Univ. Federal do Paraná

Sônia Maria Guedes Gondim - Univ. Federal da Bahia

Thomas Sturm - Universitat Autònoma de Barcelona (Espanha)

Vitor Geraldi Haase - Univ. Federal de Minas Gerais

William Barbosa Gomes - Univ. Federal do Rio Grande do Sul

Zilda Aparecida Pereira Del Prette - Univ. Federal de São Carlos

Psicologia em Pesquisa

ISSN 1982-1247

Publicação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFJF

Volume 6 Número 1

Janeiro - Junho 2011

Sumário

Editorial

01 Crescimento com Qualidade

Saulo de Freitas Araujo

Artigos / Articles

02 Análise Epidemiológica do Suicídio em duas Regiões do Estado de São Paulo entre 2004 e 2008

Epidemiological Analysis of Suicide in two Regions of the State of São Paulo between 2004 and 2008

Makilim Nunes Baptista, Adriana Munhoz Carneiro, Juliana Oliveira Gomes e Hugo Ferrari Cardoso

13 Desenvolvimento da Morfologia Derivacional nos Primeiros Anos do Ensino Fundamental

Morphological Awareness Development in the First Years of Primary Education

Márcia Maria Peruzzi Elia da Mota, Luana Xavier, Wagner Almeida, Carolinna Gamon, Jéssica Souza, Tuane de Oliveira Ferreira, Juliana Honorato, Leandro Ribas de Almeida e Rayanne Fernandes da Silva

19 Caracterização da Violência Sexual a partir de Denúncias e Sentenças Judiciais

Characterization of the Sexual Violence Described in Indictments and Verdicts

Ana Maria Franchi Pincolini, Cláudio Simon Hutz e Lorena Laskoski

29 O Lugar da Metapsicologia na Psicanálise

The Role of Metapsychology in Psychoanalysis

Eduardo Rotstein

40 O Câncer de Mama na Percepção de Mulheres Mastectomizadas

Breast Cancer in the Perception of Mastectomized Women

Natacha Regina Mezzomo, Josiane Lieberknecht Wathier Abaid

50 Fronteiras da Sublimação: Notas sobre a Elaboração do Conceito

Frontiers of Sublimation: Notes on the Development of the Concept

Maria Vilela Pinto Nakasu

61 Uma Criança é Adotada: O Lugar Simbólico da Filiação e seus Efeitos Subjetivos

A Child is Adopted: The Symbolic Role of Filiation and its Subjective Effects

Cássio Eduardo Soares Miranda e Ruth Helena Pinto Cohen

68 Para além da Doença: Integralidade e Cuidado em Saúde

Beyond Disease: Integrality and Health Care

Dulce Duarte Lopes, Fernanda Deotti Rodrigues e Nathalia Daher Vieira de Moraes Barros

74 Imagem de si e Autoestima: A Construção da Subjetividade no Grupo Operativo

Self-image and Self-esteem: The Construction of Subjectivity in the Operative Group

Cibele Mariano Vaz de Macêdo e Regina Glória Nunes Andrade

Seção livre / Open session

83 Entrevista com Thomas Sturm

Thiago Constâncio Ribeiro Pereira e Diego Azevedo Leite

Resenha / Review

87 As Instituições de Psicologia no Brasil e a Constituição de sua História

Cíntia Fernandes Marcellos

Editorial

Crescimento com Qualidade

Com este número, PSICOLOGIA EM PESQUISA inicia seu sexto ano de existência, tendo como meta principal um aprimoramento cada vez maior de suas atividades. E já nesse início, recebe uma motivação especial: no novo QUALIS 2012, ela passa a ser classificada como B2, subindo, portanto, duas posições de uma só vez no ranking da CAPES. Isso representa, para nós do corpo editorial, o reconhecimento do intenso trabalho dos últimos dois anos, buscando imprimir um novo nível qualitativo para a revista. Ao mesmo tempo, porém, essa nova classificação traz novos desafios, uma vez que nos obriga não só a manter o padrão atual, mas também a olhar para mais longe. Esse é o novo desafio.

O primeiro número deste sexto volume reafirma o compromisso com a política editorial dos outros volumes anteriores, ao trazer contribuições de várias áreas do conhecimento psicológico com ampla diversidade temática e metodológica.

No primeiro artigo, Baptista et al. realizam uma análise epidemiológica do suicídio em duas regiões do Estado de São Paulo, entre os anos de 2004 e 2008, na qual é feito um levantamento de perfis de suicidas. Embora os resultados tenham sido similares aos da literatura, os autores apontam a necessidade de uma maior atenção por parte dos profissionais de saúde para o estudo do perfil dos suicidas.

Ainda no plano das pesquisas empíricas, Mota et al. apresentam os resultados empíricos de um estudo sobre o desenvolvimento da morfologia derivacional a partir de uma tarefa de decisão lexical. De acordo com os autores, os resultados contradizem os usualmente encontrados na literatura. No entanto, essas diferenças são discutidas.

Em seguida, Pincolini, Hutz e Laskoski apresentam um estudo empírico sobre a violência sexual no Rio Grande do Sul, tomando como base a análise de denúncias e sentenças judiciais. Os resultados mostram uma predominância do abuso sexual intrafamiliar contra meninas, sendo que a maioria dos acusados tinha relação com a vítima.

Entrando no campo teórico, Rotstein faz uma discussão do papel da metapsicologia na psicanálise de Freud, tendo em vista as frequentes afirmações de sua procedência empírica. Após uma análise histórica, o autor conclui que a metapsicologia é indispensável ao exercício da psicanálise.

A seguir, Mezzomo e Abaid apresentam um estudo exploratório com o objetivo de verificar a percepção de mulheres mastectomizadas em relação à notícia do diagnóstico e da mastectomia, à rede de apoio social e a experiências positivas durante o tratamento do câncer de mama. Como um dos resultados principais, foi observado que as vivências positivas frente à doença estiveram ligadas principalmente às mudanças de valores e atitudes, e que a principal rede de apoio relatada foi a família em geral e o cônjuge.

No sexto artigo, Nakasu faz uma análise histórica do conceito de sublimação em Freud. Segundo a autora, as bases do conceito de sublimação foram consolidadas já em 1905, com a elaboração da teoria sexual infantil, e ampliada com o desenvolvimento da teoria das pulsões. Por fim, enfatiza o papel crucial que a cultura desempenha no processo de sublimação.

Logo em seguida, Miranda e Cohen discutem a relação existente entre adoção e filiação, tomando como referencial teórico a psicanálise lacaniana. Os autores propõem uma reflexão sobre as questões referentes à adoção, bem como sobre os impasses no exercício das funções materna e paterna nessa situação.

No penúltimo artigo, Lopes, Rodrigues e Daher discutem o atendimento em saúde, a partir de uma perspectiva humanista. Com base no conceito de integralidade, as autoras defendem uma intervenção por parte do profissional que englobe os aspectos subjetivos do paciente, a fim de exercer um maior impacto sobre o processo de adoecimento.

No último artigo, Macêdo e Andrade investigaram a formação da imagem de si em um grupo de crianças em oficinas do Centro Cultural Cartola, no Rio de Janeiro. As autoras concluem que as atividades desenvolvidas no Grupo Operativo contribuem para a construção de uma imagem de si fortalecida para o enfrentamento das adversidades da vida cotidiana.

Para encerrar este número de PSICOLOGIA EM PESQUISA, temos uma entrevista especial com o Prof. Thomas Sturm e uma resenha do “Dicionário de Instituições de Psicologia no Brasil”, organizado por Ana Maria Jacó-Vilela.

Saulo de Freitas Araujo

Análise Epidemiológica do Suicídio em duas Regiões do Estado de São Paulo entre 2004 e 2008^{*,**}

Epidemiological Analysis of Suicide in two Regions of the State of São Paulo between 2004 and 2008

Makilim Nunes Baptista ^I
 Adriana Munhoz Carneiro ^I
 Juliana Oliveira Gomes ^I
 Hugo Ferrari Cardoso ^{II}

Resumo

O suicídio é um problema de saúde pública, o qual vem aumentando nas últimas décadas. Estudos de levantamento são importantes no sentido de apontar regiões em que esse fenômeno ocorre com maior frequência a fim de desenvolver programas preventivos. Assim, este estudo visa a contribuir para este campo, mediante o levantamento de perfis de suicidas entre os anos de 2004 a 2008 em duas cidades interioranas. Os resultados mostraram convergência com a literatura em relação a sexo, uma vez que o sexo masculino se apresentou em maior número, e quanto ao método, o enforcamento sendo o mais utilizado em ambos os sexos. A estimativa média de suicídio por 100 mil habitantes/ano nas duas regiões foi de 5,4, similar ao encontrado na literatura. Discute-se sobre a necessidade de realização de mais pesquisas, com maior atenção por parte dos profissionais da saúde em traçar um perfil destes sujeitos.

Palavras-chave: Suicídio; métodos de suicídio; epidemiologia.

Abstract

Suicide is a public health problem which has increased in recent decades. Survey studies are important to point out areas where this phenomenon occurs more frequently in order to develop prevention programs. This study aims to contribute to this field a survey of suicide profiles between the years 2004 to 2008 in two cities in the interior. The results show correlation with the literature on gender, since males are presented in greater numbers, and on method, hanging being the most widely used in both sexes. The average estimate of suicide per 100 thousand inhabitants in the two regions was 5.4, similar to that found in the literature. It discusses the need for more research and greater attention by health professionals in drawing a profile of these subjects.

Keywords: Suicide; methods of suicide; epidemiology.

^I Universidade São Francisco

^{II} Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000; 2001) classifica o suicídio como uma ação deliberada, iniciada e finalizada por alguém com consciência e conhecimento do resultado fatal de seu ato. Quando o resultado final da ação, por motivos diversos, não se concretiza em óbito, é classificado como tentativa de suicídio. Tal ato autoagressivo tem sido uma das principais causas de mortalidade no mundo, principalmente entre jovens, tendo aumentado 60% nos últimos 45 anos (Chachamovich, Stefanello, Botega & Turecki, 2009; OPAS & OMS, 2006; WHO, 2000).

Estima-se que para cada caso de óbito, haja entre 10 a 40 casos de tentativa de morte (WHO, 2000). Nos Estados Unidos, segundo dados disponíveis pelo *National Center for Injury Prevention and Control* (NCIPC, 2010), o suicídio aparece como uma das cinco principais causas de morte em pessoas de 15 a 54 anos. No Brasil, foi possível verificar em 2005 uma taxa de mortalidade menor em relação a outros países, mas não

pouco preocupante, visto que se concentrou em torno de 5,6 mortes a cada 100 mil habitantes (RITLA, 2008). Devido às taxas tão expressivas de mortalidade, o suicídio se tornou uma questão de saúde pública em vários países (Lovisi, Santos, Legay, Abelha & Valencia, 2009; OMS, 2000; 2001; WHO, 2000).

Ao lado disso, observam-se alguns fatores interessantes, como por exemplo a alta tendência do sexo feminino realizar tentativas de suicídio, que chegam a ser 20 vezes maiores que a dos homens (Chachamovich et al., 2009; OMS, 2001). De acordo com a OMS (2000), uma das explicações possíveis para essa discrepância entre o número de casos de suicídio e tentativa entre homens e mulheres está relacionada aos métodos escolhidos por cada gênero para por fim à própria vida. Dessa forma, poder-se-ia indicar que, apesar das mulheres realizarem um número maior de tentativas de suicídio, a eficácia dos métodos é menor que a dos homens (González, Rodríguez, Aristizábal, García, Jenny & Carlos, 2010;

Lovisi et al., 2009; Macente, Santos & Zandonade, 2009; Mazacová, Aracely & Martínez, 2006; Medina Pérez, Piernagorda & Rengifo; Valencia et al., 2007).

A verificação desta eficácia dos métodos pode ser observada em estudos epidemiológicos e de levantamento, que destacam o enforcamento como o método mais realizado pelos homens, ao passo que as mulheres já optam por meios mais passíveis de receberem atendimento e apoio para se recuperarem, como, por exemplo, a ingestão de medicamentos ou intoxicação/envenenamento (Baptista & Borges, 2005; Botega et al., 2009; Faria, Victoria, Meneghel, Carvalho & Falk, 2006; González et al., 2010; Lovisi et al., 2009; Marín-León & Barros, 2003; Valencia et al., 2007). Outro dado comumente discutido em pesquisas sobre a temática refere-se à faixa etária, uma vez que alguns autores salientam que o suicídio atualmente é uma das três principais causas de mortalidade de pessoas entre 15 e 35 anos (Medina Pérez, Piernagorda & Rengifo, 2010; Mello-Santos, Bertolote & Wang, 2005; OMS, 2000; OPAS & OMS, 2006; WHO, 2000).

No Brasil, com base em dados do DATASUS, foi percebido um aumento de 21% dos suicídios entre 1980 e 2000, passando de 3,3 para 4 mortes por 100 mil habitantes, sendo que tais dados são ainda mais expressivos para os homens, cujas taxas de mortalidade variaram de 4,6 para 6,4 óbitos para cada 100 mil habitantes. No que concerne à faixa etária, foi observado aumento substancial para as pessoas com mais de 65 anos, mas as taxas foram maiores que a média para as pessoas a partir dos 25 anos (Lovisi et al., 2009; OMS, 2000; OPAS & OMS, 2006). Um estudo sobre a diferença de gênero e nível socioeconômico no comportamento suicida foi realizado para a região de Campinas- SP, com base em dados do Ministério da Saúde para o período de 1976 a 2001. Os coeficientes de mortalidade variaram entre 1,1 a 4,1 óbitos por 100 mil habitantes, havendo uma sobremortalidade masculina superior a 2,7 em relação à amostra feminina. O enforcamento foi a forma mais escolhida pelos homens, seguido de arma de fogo. Nas mulheres, a principal causa de morte foi por envenenamento, seguida de enforcamento e armas de fogo (Marín-León & Barros, 2003).

Foi realizada pesquisa sobre as tentativas de suicídio e suicídio em um município de 33 mil habitantes do Espírito Santo, sendo analisados 103 casos de óbito e 104 casos de tentativa, por meio dos boletins de ocorrência da Polícia Militar do município,

no período de 2001 a 2007. Dos que cometeram suicídio, 89,3% eram homens, enquanto que, do grupo composto pelos que tentaram suicídio, 62,5% eram do sexo masculino. Também foram verificados os dias da semana escolhidos para o ato, sendo que, nos casos de tentativa, 30% ocorreram no domingo e 16,25% na segunda-feira; e nos casos de morte, 21,42% se suicidaram na segunda-feira e 17,85% na quarta e sexta-feira (Macente, Santos & Zandonade, 2009).

Nessa mesma direção, Baptista e Borges (2005) realizaram uma pesquisa documental no Instituto Médico Legal de Limeira, SP, analisando 153 laudos de suicídio no período de 1998 a 2002. A faixa etária com maior número de óbitos foi entre 21 e 40 anos em ambos os sexos. Em relação ao estado civil, 21,6% eram casados, e no que concerne aos métodos escolhidos, a maior parte dos óbitos ocorreu por enforcamento, tanto para homens quanto para as mulheres.

Em estudo sobre a prevalência de ideação, planos e tentativa de suicídio no município de Campinas-SP, Botega e colaboradores (2009) entrevistaram 515 pessoas, sorteadas após o método de amostragem estratificada, por conglomerados. A prevalência foi maior para as mulheres tanto na ideação (20,6%) quanto no plano suicida ao longo da vida (3,04%). Neste estudo, 16 pessoas relataram tentativa de suicídio, sendo que 14 mulheres já haviam tentado o suicídio mais de uma vez. Os métodos escolhidos foram ingestão de medicamentos (12 casos), intoxicação por pesticida, enforcamento, afogamento e precipitação de altura (um caso cada).

Foi realizada pesquisa com base nos dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e do DATASUS para o período de 1994 a 1998 no Rio Grande do Sul. Foram relatados 4766 suicídios cometidos por pessoas maiores de 15 anos, sendo 962 mulheres e 3804 homens. A média geral de mortes por ano foi de 761 homens e 162 mulheres. O coeficiente de mortalidade para cada 100 mil habitantes foi igual a seis para as mulheres e 24,6 para os homens, sendo este um número notavelmente maior do que o observado para outros estudos nacionais. Os métodos mais comuns observados foram o enforcamento (60,6%) e armas de fogo (27,5%) (Faria et al., 2006).

Como se pode verificar, existem certos padrões relacionados ao comportamento suicida. Entretanto, a mortalidade por suicídio continua sendo um tema desafiador e que carece de estudos que possam ajudar no desenvolvimento de ações eficazes e eficientes

para sua prevenção (OMS, 2000; Lovisi et al., 2009; Macente, Santos & Zandonade, 2009). A OMS (2000) cita ainda a necessidade de se realizarem trabalhos de prevenção que foquem a diminuição de mitos e fantasias relacionado a este tema, de forma a diminuir obstáculos aos profissionais de saúde.

Os estudos sobre o tema têm descrito diferentes panoramas e fatores associados ao suicídio, que integrados a outros resultados podem contribuir para melhor compreensão do comportamento suicida, porém os estudos epidemiológicos nacionais possuem como principal limitação a imprecisão de alguns dados apresentados, uma vez que as informações a respeito de variáveis sociodemográficas nem sempre estão descritas nos protocolos dos Institutos Médicos Legais (Chachamovich et al., 2009; OMS, 2000). Diante do exposto e tendo em vista a necessidade de se ampliar a discussão sobre suicídio, o objetivo deste estudo foi realizar uma análise epidemiológica dos índices de suicídio registrados entre 2004 e 2008 em duas regiões do interior do estado de São Paulo. Esta pesquisa tem sua importância uma vez que os dados podem contribuir, juntamente com os resultados de estudos semelhantes já realizados, para a elaboração de programas de saúde pública visando à prevenção de suicídios. Além disso, outra característica relevante deste estudo é a análise de duas realidades em um mesmo estado, sendo uma região próxima à cidade de São Paulo e outra no extremo Oeste do estado.

Método

Por se tratar de um estudo documental epidemiológico retrospectivo, a coleta dos dados foi realizada nos Institutos Médicos Legais (IML) de Bragança Paulista e Adamantina, ambos no Estado de São Paulo. Após a entrega do termo de consentimento para autorização do levantamento, procedeu-se à análise dos laudos médicos referentes ao ato de suicídio, compreendidos entre os anos de 2004 e 2008. Nesses laudos, foi recolhido o máximo de informações referentes ao suicídio, cidade, idade, data de nascimento e falecimento, sexo, método escolhido para o suicídio e profissão. Alguns dados, como hora do suicídio, antecedentes de transtornos psicológicos, eventos de vida e roupas que o sujeito utilizava, também foram verificadas, entretanto, optou-se por excluí-las da pesquisa, pois nem todos os laudos continham tais informações preenchidas.

O IML de Bragança Paulista abrange 17 municípios, sendo eles: Bragança Paulista, Águas de Lindóia, Amparo, Atibaia, Bom Jesus dos Perdões, Joanópolis, Lindóia, Morungaba, Monte Alegre do Sul, Nazaré Paulista, Pedra Bela, Pinhalzinho, Piracaia, Serra Negra, Socorro, Tuiti e Vargem. Já o IML de Adamantina abrange 13 municípios, quais sejam: Adamantina, Lucélia, Mariápolis, Pracinha, Flórida Paulista, Inúbia Paulista, Osvaldo Cruz, Salmourão, Pacaembu, Irapuru, Sagres, Flora Rica e Parapuã. É importante ressaltar que estas cidades foram escolhidas de forma conveniente, pela gentileza das autoridades em ceder o espaço para a pesquisa.

Nesse sentido, a amostra do estudo contou com a análise de 193 laudos, sendo 28 do IML de Adamantina e 165 de Bragança Paulista. Em relação às variáveis analisadas, foram verificadas sexo, idade, estado civil, ocupação, cor, dia de nascimento, mês e dia de morte, dia da semana em que ocorreu o suicídio, frequência de casos e estimativas por 100 mil habitantes, além do método escolhido para o suicídio. Para análise da variável idade, foram formados grupos etários de acordo com critérios de Papalia, Olds e Duskin (2000), os quais são divididos em primeira infância (0 a 3 anos), segunda infância (4 a 6 anos), terceira infância (7 a 12 anos), adolescência (13 a 20 anos), jovem adulto (21 a 40 anos), meia-idade (41 a 65 anos) e, por fim, terceira idade (de 65 anos em diante).

Como forma de agrupar as ocupações coletadas na pesquisa de forma padronizada, utilizou-se a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO (2002), para o qual as funções podem ser classificadas em 10 grandes grupos, agregados por nível de competência e similaridade nas atividades executadas, sendo que neste estudo serão descritos apenas os grupos nos quais estavam inseridos os indivíduos pesquisados. Com relação aos grandes grupos apresentados na pesquisa, de acordo com a CBO (2002), o Grande Grupo 2 está relacionado com profissões de nível superior, nas áreas científicas e das artes. O Grande Grupo 3 está relacionado com profissões de nível técnico. O Grande Grupo 4 está relacionado com profissões do setor administrativo, sendo que este grupo é subdividido em dois (trabalho burocrático e contato constante com o público). Com relação ao trabalho burocrático, as funções não necessitam contato com o público, porém, para seu desenvolvimento é esperado conhecimento e experiência em ordenar, armazenar, computar e recuperar informações. Por sua vez, nas funções de contato constante com o público, há fornecimento de informações e serviços a clientes.

O Grande Grupo 5 agrega ocupações cujas principais tarefas estão relacionadas a conhecimentos e experiências necessários para prestações de serviços. O Grande Grupo 6 compreende ocupações que requerem conhecimentos e experiências para obtenção de produtos da agricultura, silvicultura e da pesca. O Grande Grupo 7 compreende as ocupações que desempenham atividades na produção de bens e serviços industriais, sendo representado por trabalhadores de produção extrativa, indústria e da construção civil. O Grande Grupo 9 está relacionado com profissões que requerem conhecimentos e atividades para manter o funcionamento de bens e equipamentos, seja de uso profissional, de instituições, empresas e do governo.

Para a análise, os dados foram tabulados por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Após tabulados, as variáveis sócio-demográficas, bem como os índices de suicídio, dias da semana de ocorrência de suicídio, mês e data da morte e métodos utilizados foram analisados de acordo com frequências e porcentagens. Já os dados referentes à estimativa de suicídio por cidades, regiões e total da amostra analisada foram obtidos com base nos dados disponíveis no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para tanto, as estimativas por 100 mil habitantes foram calculadas levando-se em consideração a relação entre dados do IBGE com o número de habitantes de cada cidade e região, utilizando-se como padrão 100 mil habitantes por ano.

No que tange aos códigos da Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 utilizados (OMS, 1993), foram adotados aqueles relacionados à autolesão intencional. Os códigos utilizados no presente estudo foram X60 (autoenvenenamento e exposição intencionais a analgésicos não opiáceos, antipiréticos e antirreumáticos), X61 (autoenvenenamento e exposição intencionais a drogas antiepiléticas, sedativo-hipnótica, antiparkinsonianas e psicotrópicas, não classificadas em outros locais), X62 (autoenvenenamento e exposição intencionais a narcóticos e psicodislépticos (alucinógenos), não classificados em outros locais), X63 (autoenvenenamento e exposição intencionais a outras drogas que atuam no sistema nervoso autônomo), X64 (autoenvenenamento e exposição intencionais a outras drogas e substâncias biológicas e a drogas e substâncias biológicas não especificadas), X65 (autoenvenenamento e exposição intencionais ao álcool), X66 (autoenvenenamento e exposição intencionais a solventes orgânicos e

hidrocarbonos halogenados e seus vapores), X67 (autoenvenenamento e exposição intencionais a outros gases e vapores), X68 (autoenvenenamento e exposição intencionais a pesticidas), X69 (autoenvenenamento e exposição intencionais a outras substâncias químicas e nocivas e à substância química e nociva não especificada), X70 (autolesão intencional por enforcamento, estrangulamento e sufocação), X71 (autolesão intencional por afogamento e submersão), X72 (autolesão intencional por descarga de arma de mão), X74 (autolesão intencional por descarga por outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada), X78 (autolesão intencional por objeto cortante), X80 (autolesão intencional por pular de um lugar alto) e X81 (autolesão intencional por pular ou deitar-se ante um objeto móvel).

Resultados

Inicialmente, realizou-se um levantamento das mortes por suicídio, que foram registradas pelos institutos (IML) dos municípios de Bragança Paulista e Adamantina. Dessa forma, observou-se em Bragança Paulista que ocorreram 29 suicídios em 2004, 25 em 2005, 25 em 2006, 32 em 2007 e 54 em 2008, totalizando 165 suicídios no período analisado. No IML de Adamantina, foram registrados quatro suicídios em 2004, seis em 2005, três em 2006, nove em 2007 e seis em 2008, totalizando 28 suicídios.

Para realizar a análise dos dados, as amostras de Bragança Paulista e Adamantina foram unidas, sendo os resultados abaixo referentes a tal junção. Em relação ao sexo, verificou-se que entre os casos de suicídio nos municípios ocorreu prevalência do sexo masculino, com 162 (83,9%), e um aumento no número de suicídios a partir do ano de 2006. As idades variaram de 10 a 93 anos com média de 42,87 anos (DP=17,68). Para aqueles menores de 20 anos, classificou-se em apenas um grupo, que compreendeu 12 suicídios (6,2%) da amostra e os maiores de 60 anos corresponderam a 36 (19,1%). Já a faixa correspondente à vida adulta inicial, ou seja, entre 20 a 40 anos, foi de 78 (41,6%), e a vida adulta intermediária, responsável pelas idades entre 41 a 60 anos, foi de 62 (33,1%).

Os principais dados sociodemográficos, segundo a Tabela 1, demonstram que a maioria da amostra era do sexo masculino, tendo como maiores frequências de grupos etários os de 20 a 40 anos, seguido do grupo de 41 a 60 anos. Com relação ao estado civil, as maiores

frequências foram de solteiros e casados e, em relação às ocupações, o grupo de estudantes/indefinidos obtiveram maior quantidade apresentada, seguido do Grande Grupo 5. Por fim, no que concerne à cor, a maioria da amostra era da cor branca.

Tabela 1. *Perfil sociodemográfico da amostra estudada.*

Sexo (n=193)	<i>f</i>	%
Masculino	162	83,9
Feminino	31	16,1
Faixa etária (n=188)	<i>f</i>	%
Menores de 20 anos	12	6,2
De 20 a 40 anos	78	41,6
De 41 a 60 anos	62	33,1
Maiores de 60 anos	36	19,1
Estado Civil (n=193)	<i>f</i>	%
Solteiros	74	38,2
Casados	53	27,5
Desquitado, divorciado ou separado	19	9,9
Não possuíam esta informação nos prontuários	19	9,9
Amasiados	18	9,3
Viúvos	10	5,2
Ocupação (n=193)	<i>F</i>	%
Estudante/Indefinido	49	25,3
Grande Grupo 5	32	16,5
Aposentado/Desocupado/Do lar	29	15,0
Grande Grupo 7	27	14,0
Grande Grupo 6	23	12,0
Não havia registro	13	6,8
Funcionário público/Monitor	6	3,0
Grande Grupo 9	4	2,0
Autônomo/Catador de papelão	3	1,6
Grande Grupo 4	3	1,6
Grande Grupo 2	2	1,1
Grande Grupo 3	2	1,1
Cor (n=193)	<i>F</i>	%
Branco	160	83,0
Pardos	23	12,0
Negros	6	3,0
Amarelos	2	1,0
Não havia registro	2	1,0

Pela Tabela 1 é possível constatar que as maiores frequências encontradas foram a de estudantes/indefinido seguidos de ocupações inseridas no Grande Grupo 5 da CBO. Algumas das ocupações encontradas nos registros não foram inseridas nas classificações da CBO por falta de especificações, sendo essas: funcionários públicos, monitores, autônomo e catador de papelão. Os demais, ou seja, estudantes, indefinidos, aposentados, desocupados e do lar, não se enquadravam na CBO, porém constavam como ocupações nos registros dos institutos pesquisados.

Os dias de nascimento foram categorizados em três grupos, visando a uma maior distribuição das idades. Assim, G1 seriam aqueles nascidos entre o dia 01 ao dia 09, correspondente a 53 pessoas (26,4%); G2, do dia 10 ao dia 19, com 52 (28,6%); e G3, aqueles que nasceram do dia 20 ao dia 31, correspondendo a 49 (24,0%). Ressalta-se que em 41 dos protocolos (21,0%) não foi possível averiguar a data de nascimento. Os meses de nascimento foram classificados conforme divisão a seguir: entre dezembro e fevereiro, 43 (22,3%); de março a maio, 30 (15,6%); de junho a agosto, 47 (24,4%); e de setembro a novembro, 32 (16,6%). Do total, 41 (36,7%) dos prontuários não possuíam essa informações.

Já em relação aos meses e dias de morte, utilizaram-se os mesmos critérios para separação de grupos que a classificação anterior, para melhor distribuição dos dados conforme a curva normal, ou seja, a distribuição em grupos. Desta forma, G1 correspondeu a 44 (22,9%), G2 a 62 (31,7%) e G3 a 59 (28,5%), ao passo que o restante, 29 (16,9%), estava sem esta informação. No que se refere aos meses de suicídio, 49 (25,3%) ocorreram entre dezembro e fevereiro, 41 (21,3%) entre março e maio, 48 (22,3%) entre junho e agosto, e 30 (15,6%) entre setembro e dezembro. Desses, 30 (15,5%) não apresentavam tais informações.

No que concerne aos dias da semana que apresentaram maior ocorrência no número de suicídios, puderam ser analisados 83,41% dos prontuários, pois nem todos apresentaram a data da morte. Nesse sentido, os dias da semana mais escolhidos foram o sábado, com 29 (17,9%) dos casos registrados, seguido das terças-feiras, com 28 (17,3%) dos casos. Em relação aos dias com menores frequências de registros, a segunda-feira foi o dia da semana com menor índice, com 16 (9,9%), seguido pela quarta-feira, com 20 (12,3%) dos casos registrados. Ainda, é importante ressaltar que nem

Tabela 2. Descrição das frequências e estimativas de suicídio (para 100 mil habitantes) no período de 2004 a 2008, por cidade e região, conforme a população consultada no IBGE (2007).

Cidade	Habitantes	Total de óbitos no período		Média de óbitos no período	
		F	S/100mil	M	M/100
Brag. Pta.	145894	37	25,2	7,4	5,0
Atibaia	126757	30	23,3	6	4,6
Amparo	65928	34	51,2	6,8	10,2
Socorro	34447	12	34,8	2,4	6,9
Serra Negra	25912	12	46	2,4	9,2
Piracaia	22740	4	17,3	0,8	3,4
Bom J. P.	17993	5	27,7	1,0	5,5
Ág. Lindóia	16341	7	42,7	1,4	8,5
Nazaré Pta.	15232	7	45,7	1,4	9,1
Morungaba	13305	1	7,5	0,2	1,5
Pinhalzinho	12591	2	15,8	0,4	3,1
Joanópolis	11169	4	35,7	0,8	7,1
M. A. Sul	7473	3	39,9	0,6	7,9
Vargem	7098	1	14	0,2	2,8
Tuiuti	6284	1	15,9	0,2	3,1
Pedra Bela	6142	3	48,6	0,6	9,7
Lindóia	5974	2	33,4	0,4	6,6
Total (Região de Bragança Paulista)	541280	165	524,7	33	104,9
Adamantina	33289	7	21,1	1,4	4,2
Osv. Cruz	30150	7	23,1	1,4	4,6
Lucélia	19212	3	15,6	0,6	3,1
Flórida Pta.	13761	1	7,2	0,2	1,4
Pacaembu	13072	3	22,8	0,6	4,5
Parapuá	11.402	-	-	-	-
Irapuru	7556	3	39,6	0,6	7,9
Salmourão	4.779	-	-	-	-
Mariópolis	3.896	-	-	-	-
Inúbia Pta	3.841	-	-	-	-
Pracinha	2667	2	74,9	0,4	14,9
Sagres	2.338	-	-	-	-
Flora Rica	2019	2	99	0,4	19,8
Total (Região de Adamantina)	147982	28	303,3	5,6	60,6
Total (Amostra pesquisada)	689262	193	828	38,6	165,6

F = frequência de casos; S/100 = Soma do período/100mil habitantes; M = Média de casos do período; M/100 = Média por ano por 100 mil habitantes.

todos os corpos são encontrados no dia do suicídio, devendo os peritos verificar uma data aproximada, o que pode também enviesar tais interpretações.

Quando calculado o número de suicídios por ano (2004-2008), verificou-se, como pode ser observado na Tabela 2, que os maiores índices de suicídio foram em Bragança Paulista (n=37), seguida de Amparo (n=34) e Atibaia (n=30). Em contrapartida, Salmourão, Mariápolis, Inúbia Paulista, Sagres e Parapuã não tiveram registros, por parte do IML, no período de 2004 a 2008, seguidos das cidades de Tuiuti, Vargem e Morungaba, que tiveram o segundo menor índice de suicídio (n=1) durante esse período.

Por meio da Tabela 2, foi possível observar que a maior frequência de suicídios no período de 2004 a 2008 ocorreu na cidade de Bragança Paulista, com 37 ocorrências, seguidas de Amparo e Atibaia. Entretanto, ao se calcular a estimativa de suicídio por 100 mil habitantes, pode ser percebido que a cidade de Flora Rica apresentou estimativa de 99 suicídios a cada 100 mil habitantes no período analisado, seguida das cidades de Pracinha e Amparo. Nesse mesmo sentido, ao se calcular a média de suicídios e estimativas, pode ser observado que a cidade de Bragança Paulista apresentou média superior, com 7,4 suicídios, seguida das cidades de Amparo e Atibaia. Em relação à estimativa média de suicídio, a cidade de Flora Rica apresentou estimativa média de 19,8 suicídios a cada 100 mil habitantes/ano, seguida de Pracinha e Amparo. Por sua vez, a estimativa média de suicídio

da região de Bragança Paulista no período analisado foi de 6,1 suicídios a cada 100 mil/ano habitantes/ano, enquanto que na região de Adamantina a média foi de 4,6 suicídios a cada 100 mil habitantes/ano, totalizando 5,4 como média de ambas as regiões.

No que concerne ao número de suicídios por sexo, o grupo masculino, em ambas as regiões pesquisadas, apresentou taxa estimada por 100 mil habitantes cerca de cinco vezes maior do que o sexo feminino. Quanto aos métodos utilizados para o suicídio, a intoxicação e envenenamento foram considerados como equivalentes nos laudos avaliados. Especificamente a esse respeito, na amostra pesquisada, a maior parte se deu por venenos agrícolas. Tal como pode ser visualizado na Tabela 3, separando os métodos de suicídio por sexo, é possível verificar que os mais utilizados, em ambos os sexos, foram enforcamento e armas de fogo.

Discussão

A presente pesquisa busca realizar uma análise dos dados levantados nos protocolos dos IML de Bragança Paulista e Adamantina, discutindo-os com base nos achados de estudos epidemiológicos prioritariamente nacionais e alguns internacionais sobre suicídio. Antes, porém, torna-se digno de nota a dificuldade em coletar as informações, uma vez que nem todos os protocolos investigados apresentavam tais descrições, como, por exemplo, estado civil, cor, idade, ocupação e dias da semana em que ocorreu o suicídio.

Tabela 3. Descrição dos dados referentes ao método de suicídio entre 2004 e 2008 de acordo com o sexo.

Método de Suicídio	Masculino		Feminino		Geral	
	f	%	f	%	f	%
Enforcamento	105	64,8	15	48,4	120	62,5
Arma de fogo	31	19,1	5	16,1	36	18,8
Intoxicação endógena	14	8,6	4	12,9	18	9,4
Intoxicação exógena	3	1,9	3	9,7	6	3,1
Arma branca	3	1,9	-	-	3	1,6
Queda	1	0,6	2	6,5	3	1,6
Envenenamento	2	1,2	-	-	2	1,0
Ingestão medicamentosa sem especificação	1	0,6	-	-	1	0,5
Atirou-se em carro em movimento	1	0,6	-	-	1	0,5
Afogamento	-	-	1	3,2	1	0,5
Saltou de carro em movimento	-	-	1	3,2	1	0,5

Conforme discutido, o suicídio em muitos países se apresenta como um problema de saúde pública, considerando que a própria OMS (2000) já o classificou como uma das principais causas de mortalidades do mundo, principalmente entre jovens (Boslaugh, 2007; Holmes, 2007; Lovisi et al., 2009; OMS, 2000; OPAS & OMS, 2006; RITLA, 2008; WHO, 2000). Baptista (2004) discorre sobre alguns fatores associados com ideação suicida e suicídio, podendo ser destacados a baixa escolaridade, problemas financeiros, desemprego e dificuldades no trabalho.

Além disso, é possível verificar que o suicídio não tem uma idade determinada para ocorrer, podendo ser encontrados casos na infância até a terceira idade, como neste estudo, o qual verificou a presença de suicídio entre as idades de 10 a 93 anos. Ainda, diferentemente do que a literatura preza, a média de idade dos suicídios encontrada foi de 42,87 anos, porém, com um alto desvio padrão (DP=17,68). Este dado, assim como os outros verificados neste estudo, indica a necessidade de se estudar com maior cuidado as implicações do fenômeno para compreendê-lo melhor (Baptista & Borges, 2005; Chachamovich et al., 2009; Holmes, 2007; Lovisi et al., 2009).

Já na variável sexo, verificou-se que o sexo masculino cometeu mais suicídio do que o sexo feminino. Tal achado é coerente com outros estudos epidemiológicos que indicam esta prevalência (Baptista & Borges, 2005; Faria et al., 2006; González et al., 2010; Medina Pérez, Piernagorda & Rengifo, 2010; Valencia et al., 2007). Ainda, é importante levar em consideração que, assim como Botega e colaboradores (2009) relatam, o fato de haver uma maior incidência de suicídios no sexo masculino não indica que as mulheres não tentam suicídio, mas que talvez seus métodos não sejam tão eficazes, uma vez que é verificado que estas possuem um número maior de ideações ao se comparar com o sexo masculino (Andersson, 2009; Kposowa & McElvain, 2006; Holmes, 2007; Macente, Santos & Zandonade, 2009; Mazacová, Aracely & Martínez, 2006).

Ainda em relação à idade, variável de interesse em estudos epidemiológicos, vale a pena discutir também sobre a variação encontrada. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, é crescente a ocorrência de suicídios na população jovem, compreendendo a faixa etária entre 15 e 35 anos (OMS, 2000; OPAS & OMS, 2006; WHO, 2000). Em acréscimo, Mello-Santos e colaboradores (2005)

destacaram que as taxas de maiores frequências são as acima de 25 anos. Na presente pesquisa, a média de idade foi de 42 anos com maior frequência na faixa etária entre 20 a 40 anos. Dados esses que estão de acordo com outros estudos nacionais e internacionais epidemiológicos e de levantamento (Baptista & Borges, 2005; Lovisi et al., 2009; Marín-León, & Barros, 2003; Macente, Santos & Zandonade, 2009; Noronha, 2006; Núñez et al., 2008).

Quanto ao estado civil, a maior frequência na pesquisa foi de pessoas solteiras, seguida das casadas, assim como nas pesquisas de Lovisi e colaboradores (2009), Valencia e colaboradores (2007), González e colaboradores (2010) e Aristizábal e colaboradores (2009). Entretanto tal dado vai de encontro ao estudo de Baptista e Borges (2009), o qual sugeriu maior frequência de morte em casados. Esta diferença pode indicar uma imprecisão quanto ao estado civil como fator de risco ou protetivo para o suicídio, uma vez que a amostra do presente estudo mostrou maior probabilidade de solteiros a cometer suicídio, o que pode estar ligado a variáveis como o suporte social que o indivíduo recebe. Ainda, considerando que o estudo tratou-se de cidades brasileiras relativamente próximas, é possível verificar uma variação quanto ao perfil do suicida, o qual necessita de maiores estudos de controle.

No que se refere à cor, o resultado encontrado também vai ao encontro dos achados do estudo realizado por Baptista e Borges (2009), os quais verificaram que os brancos corresponderam a 89% da população, ao passo que, na pesquisa atual, 84% eram brancos. Também corroborando o presente estudo, a segunda maior população foi a de pardos, e a terceira, negros, o que pode indicar que os brancos apresentariam maior propensão a cometerem suicídio. Com relação às ocupações, na presente pesquisa essa variável foi dificultada quanto a sua discussão, uma vez que a maior frequência encontrada foi de estudantes ou indefinidos. Cabe ressaltar também que a não especificação nos laudos analisados dificulta maiores aprofundamentos quanto a esses resultados encontrados.

Em relação à variável dia da semana de ocorrência do suicídio, os dados mostraram que as maiores frequências foram sábado e terça-feira. De acordo com Macente, Santos & Zandonade (2009), as maiores frequências de casos de suicídio foram no domingo, segunda, quarta e sexta-feira. Entretanto, esses dados,

como salientado anteriormente, devem ser analisados com ressalva, pois, em primeiro lugar, em muitos laudos das perícias não constavam tais informações, e também nos protocolos que possuem esses dados, o dia da semana registrado pode não ser a data exata de ocorrência do suicídio, visto que em muitos casos os corpos dessas pessoas não são encontrados no mesmo dia das mortes.

Dados nacionais sobre taxa de mortalidade por suicídio, disponibilizados por meio da Rede de Informação Tecnológica Latino Americana, evidenciaram que em 2005, no Brasil, a média de suicídios foi de 5,6 por 100 mil habitantes (RITLA, 2008). Na presente pesquisa, as regiões investigadas por meio da análise dos laudos dos IML atingiram média similar à citada anteriormente, com estimativa de 5,4 suicídios por 100 mil habitantes. Separadas por sexo, percebe-se tanto na presente pesquisa como em outras epidemiológicas do Brasil, que o valor estimado de suicídio para o sexo masculino é de quatro a cinco vezes maior que o valor estimado para o sexo feminino (Faria et al., 2006; Lovisi et al., 2009; Marín-León & Barros, 2003).

Fazendo referência às análises do tipo de método escolhido, os suicídios foram categorizados conforme a forma elencada pela pessoa para tirar a própria vida, sendo tais resultados separados quanto ao sexo. Como resultados, o presente artigo indicou maiores frequências tanto de enforcamento como arma de fogo para ambos os sexos, corroborando dessa forma com os estudos de Faria e colaboradores (2006), Lovisi e colaboradores (2009), Medina Pérez, Piernagorda e Rengifo (2010), González e colaboradores (2010), Macente, Santos e Zandonade (2009) e Kposowa e McElvain (2006), que apresentaram resultados semelhantes. É interessante notar que, no sexo feminino, as intoxicações se sobrepuseram a dos homens em números, indicando que as mulheres possuem uma maior tendência a esta técnica, tal como relatam Marín-León e Barros (2003).

À guisa de conclusão, vale ressaltar que este resultado difere do encontrado por Baptista e Borges (2005), o qual traz como segundo método de suicídio mais utilizado pelas mulheres a intoxicação/envenenamento, enquanto que, no presente estudo, foram armas de fogo, e difere também da pesquisa de Marín-León e Barros (2003), a qual indicou que no grupo feminino o envenenamento foi a forma mais utilizada. De uma forma geral, é possível verificar

que as mulheres, no presente estudo, possuem uma divergência dos padrões geralmente relatados pela literatura, isto é, que estas tendem a utilizar métodos mais internalizantes, visto que, no caso, as primeiras formas escolhidas são externalizantes.

Considerações Finais

O presente trabalho teve como objetivo realizar uma análise descritiva dos óbitos por suicídio em diferentes cidades do interior paulista, com base na análise de prontuários de dois Institutos Médicos Legais (IMLs). Estudos epidemiológicos e de levantamento como este podem contribuir para que possam ser estipuladas normas preventivas, uma vez que auxiliam na compreensão desse complexo fenômeno. A aplicação do conhecimento científico sobre o suicídio pode também colaborar no combate aos mitos sobre o tema, na medida em que apresentam dados precisos e melhor entendimento do fenômeno (Baptista & Borges, 2005; Barrero, 2005).

Pôde-se perceber que esta pesquisa apresentou informações relacionadas com outros dados da literatura científica, contribuindo, assim, para um maior conhecimento sobre a área, e a possibilidade de se traçar um perfil do suicida. É importante levar em consideração que a pesquisa apresentou divergências com os outros estudos em variáveis como métodos escolhidos, sexo e estado civil, podendo assim, verificar a necessidade de se analisar o sujeito dentro de sua história e seu ambiente biopsicossocial.

O presente estudo apresenta algumas limitações, como a dificuldade de coleta de informações nos laudos médicos, como, por exemplo, a data real do suicídio, idade, estado civil, entre outras variáveis que seriam de suma importância, como informações adicionais e relacionadas ao suicídio. Ainda, esta imprecisão sobre as possíveis tentativas de suicídio, que não são relatadas nas fichas, e também a falta de informações adicionais que facilitariam a investigação sobre as variáveis que estão associadas ao comportamento suicida, como, por exemplo, o ambiente social, histórico de doença mental, tentativa recorrente de suicídio, contribuem para que esta área seja imprecisa, com falta de evidências que sustentem a importância de políticas públicas voltadas para a prevenção do suicídio.

Sugere-se que, para novas pesquisas, possam ser realizados levantamentos e entrevistas com pessoas que já realizaram uma ou mais tentativas de suicídio,

e também com familiares e pessoas do círculo social dessas pessoas, ou ainda um acompanhamento maior juntamente ao IML, para que seja possível traçar fatores relacionados à ideação suicida de acordo com aqueles que prestam depoimentos sobre os fatos. Espera-se também que em futuras pesquisas seja possível a formulação de diferentes perfis de comportamento, fatores de risco e fatores protetivos em relação ao suicídio, informações que podem ajudar na prevenção e apoio às pessoas com ideação suicida ou desejo de por fim à própria vida.

Referências

- Andersson, T. E. (2009). Suicide. In J. O'Brian (Ed.), *Encyclopedia of Gender and Society*. (Vol. 2). Acesso em 25 maio de 2011, em http://www.sage-ereference.com/gender/Article_n408.html.
- Aristizábal, G. A., González, M. A., Palacio, A. C., García, V. J., & López, J. C. (2009). Factores asociados a letalidad de intentos de suicidio en sujetos con trastorno depresivo mayor. *Revista colombiana de psiquiatria*, 38, 446-463.
- Baptista, M. N. (2004). Suicídio: aspectos teóricos e pesquisas internacionais. In M. N. Baptista (Org.), *Suicídio e Depressão: Atualizações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Baptista, M. N., & Borges, A. (2005). Suicídio: aspectos epidemiológicos em Limeira e adjacências no período de 1998 a 2002. *Estudos de Psicologia: Campinas*, 22, 425-431.
- Barrero, S. A. P. (2005). Los mitos sobre el suicidio. La importancia de conocerlos. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 34(3), 386-394.
- Boslaugh, S. (2007). Suicide. *Encyclopedia of Epidemiology*. (Online). Acesso em 25 maio de 2011, em http://www.sage-ereference.com/epidemiology/Article_n445.html.
- Botega, N. J., Marín-Leó, L., Oliveira, H. B., Barros, M. B. A., Silva, V. F., & Dalgalarrrondo, P. (2009). Prevalência de ideação, plano e tentativa de suicídio: Um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(12), 2632-2638.
- Chachamovich, E., Stefanello S., Botega N., & Turecki, G. (2009). Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(supl I), 18-25.
- Classificação Brasileira de Ocupações [CBO]. (2002). *Códigos, Títulos e Descrições*. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego.
- Faria, N. M. X., Victoria, C. G., Meneghel, S. N., Carvalho, L. A., & Falk, J. V. (2006). Suicide rates in the State of Rio Grande do Sul, Brazil: association with socioeconomic, cultural and agricultural factors. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(12), 2611-2621.
- González, A., Rodríguez, B. A., Aristizábal, A., García, V., Jenny, P., & Carlos, L. J. (2010). Suicidio y género en Antioquia (Colombia): Estudio de autopsia psicológica. *Revista colombiana de psiquiatria*, 39, 251-267.
- Holmes, C. B. (2007). Suicide. *21st Century Psychology: A Reference Handbook*; (Online). Acesso em 25 maio de 2011, em http://www.sage-ereference.com/psychology/Article_n76.html.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2007). *Tábuas de mortalidade*. (Online). Acesso em 22 jun. 2010, em www.ibge.gov.br/home.
- Kposowa, A. J., & McElvain, J. P. (2006). Gender, place, and method of suicide. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 35-443.
- Lovisi, G. H., Santos A. S., Legay, L., Abelha, L. G., & Valencia, E. (2009) Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(supl II), S86-S93.
- Macente, L. B. M., Santos, E. G., & Zandonade, E. (2009) Tentativas de suicídio em município de cultura Pomerana no interior do estado do Espírito Santo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58(4), 238-244.
- Marín-León, L., & Barros, M. B. A. (2003). Mortes por suicídio: diferenças entre gênero e nível socioeconômico. *Revista de Saúde Pública*, 37(3), 357-363.
- Mazacová, J. P., Aracely, M., & Martínez, C. (2006). El suicidio en la región su e reste del estado de Coahuila. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11, 161-175.
- Medina Pérez, O., Piernagorda, D. C., & Rengifo, A. J. (2010). Prevalencia del suicidio en adultos jóvenes en el departamento del Quindío - Colombia, entre 1989 y 2008. *Pensamiento Psicológico*, 8, 9-16.
- Mello-Santos, C., Bertolote, J. M., & Wang, Y-P. (2005). Epidemiology of suicide in Brazil (1980-2000): characterization of age and gender rates of suicide. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(2), 131-134.

- National Center for Injury Prevention and Control. (2010). *10 Leading Causes of Death, United States (2005-2007)*. National Center for Health Statistics and National Vital Statistics System. Acesso em 28 de maio de 2010, em <http://webappa.cdc.gov/cgi-bin/broker.exe>
- Noronha, L. M. (2006). Cluster Suicide. In N. J. Salkind (Ed.), *Encyclopedia of Human Development*. Acesso em 25 maio de 2011, em http://www.sage-reference.com/humandevlopment/Article_n135.html.
- Núñez, G. N. A., Olivera, P. S. L., Losada, R. I. D., Pardo, T. M. P., Díaz, M. L. G., & Rojas, V. H. A. (2008). Perfil multidimensional de personas que han realizado intento de suicídio. *Pensamiento Psicológico*, 4, 85-100.
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artmed.
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (2000). *Relatório Mundial da Saúde – Saúde Mental: nova concepção, nova esperança*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (2001). *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais de saúde primária*. Geneva: Department of Mental Health.
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (2006). *Prevenção do Suicídio: Um recurso para conselheiros*. Genebra: Departamento de Saúde Mental e de Abuso de Substâncias.
- Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], & Organização Mundial de Saúde [OMS]. (2006). *Prevenção do Suicídio. Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental*. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção à Saúde.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Duskin, F. R. (2000). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: ArtMed.
- Rede de Informação Tecnológica Latino Americana [RITLA]. (2008). *Mapa da Violência dos Municípios Brasileiros*. Brasília, DF: Instituto Sangari, Ministério da Saúde.
- Valencia, J. G., Acosta, C. P., Arias, S., Ocampo, M., Calle, J., Restrepo, D., Vargas, G., & López, C. (2007). Características asociadas al riesgo de suicidio valorado clínicamente en personas con intento reciente. *Revista colombiana de psiquiatria*, 36, 610-627.
- World Health Organizaion [WHO]. (2000). *Multisite Intervention Study on Suicidal Behaviours - SUPREMISS: components and instruments*. Geneva: Department of Mental Health and Substance Dependence.

Endereço para correspondência:

Makilim Nunes Baptista
 Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia
 Av. Alexandre Rodrigues Barbosa, 45
 CEP 13251-900 – Itatiba/SP
 E-mail: makilim.baptista@saofrancisco.edu.br

Recebido em 13/02/2012

Revisto em 13/04/2012

Aceito em 31/05/2012

* Agradecimentos a Dr. Luiz Sakabe, responsável pelo Instituto Médico Legal da cidade de Bragança Paulista e ao Dr. Antonio Carlos Borsato, responsável pelo Instituto Médico Legal da cidade de Adamantina.

** Apoio Financeiro: CAPES; CNPq

Desenvolvimento da Morfologia Derivacional nos Primeiros Anos do Ensino Fundamental*

Morphological Awareness Development in the First Years of Primary Education

Márcia Maria Peruzzi Elia da Mota ^{I,II}

Luana Xavier ^{II,1}

Wagner Almeida ^{II}

Carolinna Gamon ^{II}

Jéssica Souza ^{II}

Tuane de Oliveira Ferreira ^{II}

Juliana Honorato ^{II,2}

Leandro Ribas de Almeida ^{II}

Rayanne Fernandes da Silva ^{II}

Resumo

Consciência morfológica é a habilidade de refletir sobre os morfemas. Essa habilidade está relacionada à aquisição da leitura e da escrita. A maioria dos estudos nessa área foca no desenvolvimento da morfologia flexional. Menos se sabe sobre a morfologia derivacional. Este estudo verificou o desenvolvimento da morfologia derivacional. Trinta e sete crianças de primeiro e terceiro ano responderam a uma tarefa de decisão lexical que exigia que a criança julgasse um par de palavras com base na morfologia da língua portuguesa. Os resultados mostraram que as crianças de primeiro ano fizeram julgamentos ao nível de chance. As crianças de terceiro ano tiveram desempenho acima do nível de chance. No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa entre as séries escolares. Esses resultados contradizem os usualmente encontrados na literatura. O tipo de tarefa e a natureza do sistema escolar são apontados como possíveis explicações para as diferenças nos resultados.

Palavras-chave: Morfologia derivacional; consciência metalinguística; consciência morfológica; habilidade metalinguística.

Abstract

Morphological awareness is the ability to reflect upon a word's morphemes. This ability is related to reading and spelling acquisition. Most studies carried out in the Portuguese language have focused on the development of flexional morphology. Less is known about derivational morphology. This study looked at the development of derivational morphology. Thirty-seven children from grades one and three were given a lexical decision task that required judging a pair of words on the basis of Portuguese language morphology. The results showed that first grade children made the judgments at random levels. Third grade children had above random performance. However, no grade effects were found for comparisons between grades. These results are different from the ones usually found in the literature. The type of task used and the nature of the school system are possible explanation for differences in performance.

Keywords: Derivational morphology; morphological awareness; metalinguistic awareness; metalinguistic abilities.

^I Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Salgado de Oliveira

^{II} Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Recentemente, o interesse dos pesquisadores têm se voltado para o papel que a consciência morfológica exerce na aquisição da alfabetização (Carlisle, 1988; 1995; 2000; Colé, 2004; Deacon & Kirby, 2004; Nagy, Berninger & Abbot, 2006). Consciência morfológica é a habilidade de refletir sobre os morfemas, que são as menores unidades linguísticas com significado próprio (Carlisle, 1995). Essa habilidade pode ajudar na alfabetização porque a ortografia de muitas palavras depende da morfologia da língua. Palavras como “laranjeira”, que têm ortografia ambígua, podem ser escritas de forma correta se

soubermos sua origem: “laranja”. Seus significados podem ser igualmente inferidos na leitura, se soubermos o significado da palavra que as originou.

Embora muitos estudos tenham demonstrado a importância da consciência morfológica para alfabetização em diferentes ortografias (Mota & Silva, 2007; Mota, Annibal & Lima, 2008, em português; Colé, 2004; Casalis & Louis Alexandre, 2000; Duncan, Casalis & Colé, 2009, em francês; Levin, Ravid & Rapaport, 2001, em hebraico). o seu desenvolvimento ainda é uma questão controversa.

Colé, Marec-Breton, Royer e Gombert (2003) estudaram crianças francesas nos anos iniciais da aprendizagem da leitura. Nesse estudo, as crianças tinham que ler quatro grupos de palavras: palavras morfológicamente complexas (ex., ‘banheiro’ – ‘banho’+‘eiro’); palavras com a mesma sequência de letras, mas morfológicamente simples (ex., ‘dinheiro’); pseudopalavras morfológicamente complexas (ex., ‘linheiro’ – ‘linho’+‘eiro’); pseudopalavras não sufixadas (ex., ‘binheiro’). As pseudopalavras sufixadas foram formadas a partir de uma raiz existente, mas se adicionava um sufixo, de forma que a palavra resultante não era uma palavra da língua francesa.

Apesar das palavras no estudo de Colé, Marec-Breton, Royer e Gombert (2003) terem as mesmas características fonológicas e número de letras, as crianças cometeram menos erros lendo as palavras morfológicamente complexas do que as palavras simples. Estes resultados indicam um efeito facilitador da estrutura morfológica na leitura de palavras desde os anos iniciais de escolarização.

No Brasil, Mota (2008a), em um estudo que investigou o desenvolvimento da consciência morfológica, apresentou a crianças de segundo e de terceiro ano seis tarefas de consciência morfológica. Cinco envolviam julgamento de respostas corretas e uma era de produção. Dentre as tarefas de julgamento, duas envolviam o julgamento da raiz de palavras prefixadas e sufixadas. As crianças deviam decidir qual palavra, entre duas, eram da mesma família que uma palavra-chave (e.g. Cansar – Descanso ou Desmaio). As outras duas tarefas seguiam as mesmas instruções, mas desta vez envolviam decidir o significado de afixos em palavras sufixadas e prefixadas (e.g. “Descobrir” é feita da mesma forma que “Deslizar” ou “Desfazer”). Além dessas duas tarefas, as crianças tinham que fazer um julgamento sobre a relação morfológica entre dois pares de palavras numa tarefa de associação (“chique” é da mesma família que “chiqueiro?”) e uma tarefa de produção - analogia gramatical baseada na tarefa de Nunes, Bindman e Bryant (1997). Nessa tarefa, a criança tem que completar uma sequência, obedecendo à relação morfológica apresentada em um par de palavras usado como exemplo (e.g. “leite-leiteiro” – “pão-?”). Essa última envolvia a produção de uma resposta correta.

Os resultados mostraram que, para as quatro primeiras tarefas de julgamento, as crianças de segundo ano atingiram níveis de acerto bem acima

do nível de chance. Para as tarefas de julgamento da relação morfológica entre palavras (associação) e para a de produção (analogia), os níveis de acerto foram de 63% e 52% respectivamente.

Os resultados de Mota (2008a) mostram que crianças com dois anos de escolarização formal são capazes de fazer julgamentos sobre a morfologia da língua. Mesmo nas tarefas de produção, as crianças eram capazes de produzir respostas corretas em pelo menos metade dos itens de produção. Quando a tarefa era simplificada, o índice de acerto encontrou-se acima do nível de chance.

O papel do tipo de tarefa no resultado de estudos que investigam o desenvolvimento morfossintático está bem documentado na literatura (Gombert, 1992; Correa, 2005; Mota, 1996). Diferentes tarefas exigem graus de controle cognitivo diversos. As de julgamento são mais fáceis, pois todas as respostas possíveis estão presentes. A criança apenas tem que julgar qual delas é a resposta correta. Alguns autores consideram que esse tipo de tarefa envolve um conhecimento mais implícito do processamento morfossintático (Gombert, 1992).

Em um estudo posterior, Mota et al. (2011) investigou o desenvolvimento da morfologia derivacional utilizando 5 das 6 tarefas acima citadas. Quatro eram as tarefas de julgamento e uma de produção e a de analogia gramatical. Os autores estavam interessados na controvérsia instaurada na literatura de que a habilidade de refletir sobre os morfemas é uma habilidade que se desenvolve tardiamente (Nunes & Bryant, 2006). Observaram crianças a partir do primeiro ano escolar. As crianças eram oriundas de escolas particulares de uma cidade de Minas Gerais. As crianças do primeiro ano tiveram índices de acerto de 55% na tarefa de analogia e de 67% a 80% nas de julgamento.

No caso do estudo de Mota (2008a) e Mota et al. (2011), existem questões metodológicas nas tarefas de julgamento que precisam ser mais bem esclarecidas. No estudo de 2008, não foram incluídas crianças de primeiro ano. A tarefa envolvendo julgamento dos afixos reduz as pistas semânticas apresentadas na raiz das palavras. No entanto, esta tarefa apresentou índices de consistência interna baixos. A tarefa que envolve a raiz das palavras, por outro lado, fornece pistas fonológicas adicionais, com base no som das palavras, que podem mascarar o julgamento morfológico das palavras. Os julgamentos no estudo relatado poderiam estar sendo realizados com base na fonologia, pois as palavras soavam parecidas. Nesse sentido, a tarefa de

associação se constitui como uma medida alternativa de avaliação da consciência morfológica, uma vez que controla o efeito da semelhança nos sons das palavras durante o julgamento.

Essa tarefa não foi utilizada no estudo de Mota et al. (2011). No presente estudo utilizamos uma tarefa de associação para responder a uma lacuna deixada nos estudos anteriores. Dois grupos de crianças foram incluídos, crianças de primeiro ano e crianças de terceiro ano.

Método

Participantes

Participaram desse estudo 37 crianças oriundas de uma escola pública do Município do Rio de Janeiro. Dezoito crianças cursavam o primeiro ano (média de idade 6,8 anos e $dp=0,9$), e 19, o terceiro ano (média de idade 9,3 anos e $dp=1,0$). Uma criança do terceiro ano não declarou sua idade. A escola foi escolhida por ficar na parte central da região urbana da cidade do Rio de Janeiro. A área residencial dessa região atende a uma clientela de baixa renda, porém, é uma região de rico comércio e o centro financeiro da cidade. A participação no projeto foi voluntária e dependeu da assinatura por parte dos pais do termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo comitê de ética da universidade dos autores, conforme as diretrizes em ética em pesquisa (resolução do CONEP 96/196).

Instrumentos

Associação entre Palavras - A tarefa analisa a capacidade da criança em reconhecer os morfemas. A tarefa foi adaptada de Nagy, Berninger e Abbot (2006), considerando a especificidade da morfologia da língua portuguesa. Foram selecionados dez itens em que a palavra alvo e a palavra teste eram morfológicamente associadas e dez itens de controle. As palavras alvo têm o mesmo som inicial das palavras teste ou palavra de controle (ex., 'pedra' e 'pedreiro' e 'chique' e 'chiqueiro'). A criança precisa ser capaz de reconhecer se a palavra é morfológicamente complexa ou não. A análise de consistência interna apresenta índices adequados com *alfa de Cronbach* de 0,9. Os critérios para correção contam com um ponto para cada acerto e zero ponto para cada erro, podendo a criança atingir um máximo de 20 pontos.

Procedimento

A aplicação dessa tarefa é individual. À criança é dada a seguinte instrução: "a palavra 'bola' e a palavra 'bolinha' são da mesma família. Já as palavras 'bolo' e 'bolinha', não". Depois, um exemplo é feito junto com a criança. À criança era perguntado: "À palavra 'bola' é da mesma família que 'boleiro'?". A criança respondendo de maneira esperada, começava-se a atividade. Caso a resposta estivesse incorreta, dizia-se a palavra correta e apresentava-se novamente a explicação do exemplo. Caso ela errasse novamente, depois do segundo exemplo, iniciava-se a testagem, mesmo que a criança não tivesse obtido nenhum acerto.

Resultados

A tabela 1 apresenta a média e o desvio padrão para cada série para a medida de habilidade metalinguística. Pode se ver pela tabela que o primeiro ano obteve 53% de acerto no teste de analogia gramatical ($M=10,6$, $dp=6,3$), enquanto o terceiro ano obteve 66% de acerto ($M=13,2$, $dp=4,8$). Em uma tarefa de julgamento, o nível de chance é de 50%. Os resultados indicam que as crianças do primeiro ano estão realizando a tarefa em nível de chance. Para o terceiro ano houve um desempenho um pouco superior ao nível de chance.

Tabela 1. Média e desvio padrão para medida de decisão lexical

ANO	% de respostas corretas	Média	N	Desvio Padrão
1	53%	10,61	18	6,34
3	66%	13,21	19	4,85
Total	59,7%	11,94	37	5,70

Testes t para grupos independentes compararam o desempenho das crianças para as duas séries escolares no teste de decisão lexical. A variável dependente foi o número de acertos no teste. Para a tarefa de associação, não se observou diferença estatisticamente significativa entre as médias de acerto para as duas séries escolares ($t_{(35)} = -1,40$ e $P = 0,16$).

Os estudos que comparam diferenças entre séries costumam mostrar diferenças estatisticamente significativas entre elas no ensino fundamental (Mota & Silva, 2007; Mota, 2008a). Foram, então, calculados

o tamanho do efeito usando o tipo de efeito de Cohen d (Tabachnick & Fidell, 2007), para esse teste (diferença da média de cada série/média dos desvios padrões), obtendo-se o valor de 0,46 desvios da média, considerado baixo usando o critério de Cohen (1988 apud Dancey & Reidy, 2006). A diferença entre as médias ficou dentro dos intervalos de confiança (1,16 e 6,35). Ainda foi realizado o cálculo do poder do teste realizado para essa amostra, que produziu um valor de 0,28, indicando que há apenas 28% de chance se obter um valor significativo para essa amostra.

Discussão e Considerações Finais

Estudos que investigaram a consciência morfológica têm demonstrado mudanças no seu desenvolvimento ao longo das séries iniciais (Justi, 2009; Mota, 2008). Uma limitação desses estudos é o de não separar os aspectos fonológicos dos morfológicos. A tarefa de consciência morfológica escolhida para essa investigação controla efeitos de julgamentos feitos com base na estrutura fonológica das palavras. Os resultados mostraram que o desempenho das crianças, no primeiro ano de escolarização, ficou no nível de chance (53%), sugerindo que no primeiro ano de escolarização as crianças ainda têm dificuldade de fazer julgamentos com base na morfologia da língua. Para o terceiro ano, o desempenho ficou um pouco acima do nível de chance. A tarefa de associação obteve índice de consistência interna bem acima do estabelecido (alfa de Cronbach = 0,9). Assim, os resultados não podem ser atribuídos a problemas na tarefa. Pode-se pensar que quando julgamentos mais explícitos sobre a morfologia são necessários, as crianças apresentam mais dificuldades em fazer seus julgamentos.

Mota et al. (2011), investigando o desenvolvimento da consciência morfológica em crianças do ensino fundamental, mostraram desempenho de um pouco mais de 80 % de acerto nas respostas em uma tarefa de julgamento da relação morfológica das palavras baseadas na raiz. Para as séries posteriores, os resultados chegaram perto do máximo de acerto (efeito de teto). O nível de chance nessa tarefa, como no da de associação, era de 50%. Os autores sugeriram que, desde cedo, quando pistas semânticas são disponíveis, as crianças podem reconhecer a relação morfológica entre as palavras.

Entretanto, fazemos uma nota de cautela em relação a esses resultados. As palavras apresentadas na tarefa de julgamento baseada na raiz das palavras

eram muito semelhantes em termos fonológicos. É possível que o julgamento das crianças possa ter sido baseado na semelhança fonológica das palavras e não apenas na morfologia. É importante demonstrar que os julgamentos feitos pelas crianças foram devidos ao processamento morfológico e não fonológico. A tarefa de decisão lexical usada nesse estudo pode lançar luz sobre essa questão.

Mota et al. (2011) usou duas tarefas de julgamento com base nos afixos para reduzir as pistas semânticas e fonológicas oferecidas, controlando, assim, aspectos que são alvo de críticas nas tarefas de consciência morfológica. Essas tarefas foram mais difíceis. Ainda assim, a média geral de acerto foi de 67%, acima do nível de chance. É interessante notar que essa tarefa não resultou em diferenças entre as séries. Mota (2008b) mostrou que essas duas tarefas apresentam baixos coeficientes de confiabilidade (alfa de Cronbach < 0,07), o que poderia comprometer os resultados encontrados. Outra explicação possível para esses resultados é a de que o desenvolvimento do processamento dos afixos se desenvolve tardiamente. Contudo, em conjunto, esses resultados mostram, segundo esses pesquisadores, que as crianças de primeiro ano, quando têm as demandas das tarefas reduzidas, são capazes de processar a morfologia da língua.

Uma observação precisa ser feita em relação a esses resultados. Gombert (1992) argumenta que em tarefas de julgamento há uma tendência das crianças a aceitarem todos os itens. Em termos estatísticos, isso geraria um escore de 50%. Porém, para garantirmos que as crianças estão tendo uma *performance* acima da chance, é preciso identificarmos se elas, nos itens incorretos, estão fazendo julgamentos superiores aos nível de chance. Esses seriam os itens mais sensíveis. Assim, em tarefas de julgamento, o escore desejado para termos segurança de que as crianças não estão de fato fazendo julgamentos ao acaso seria de 75%. No terceiro ano, o índice de acerto foi de 65% abaixo dos 75%.

Cabe ressaltar que no presente estudo os escores são mais baixos do que aqueles que em geral são encontrados em outros estudos de julgamento realizados com crianças com esse nível de escolaridade (2008a). Além disso, não foram encontradas diferenças entre as duas séries escolares. Esse é outro resultado incomum nas pesquisas nessa área. Há duas explicações possíveis para o desempenho das crianças nesse estudo. A primeira explicação introduzimos no

início desta discussão. Pode dizer respeito à natureza da tarefa usada. Essa tarefa envolve separar aspectos morfológicos dos fonológicos. Vários estudos demonstram a importância dos aspectos fonológicos na escrita (Cardoso-Martins, 1995; Cardoso-Martins & Corrêa, 2008). É possível que o processamento morfológico avaliado em outros estudos tenha sido ajudado por aspectos fonológicos. Essa questão foi levantada por Fowler e Liberman (1995) e Mota (2007). Fowler e Liberman (1995), por exemplo, demonstraram que as crianças falantes do inglês acham mais fácil fazer julgamentos sobre a relação morfológica entre as palavras quando as palavras são fonologicamente similares (e.g. 'bake'-'baker') do que quando não são (e.g. 'reason'-'rational'). Por outro lado, esse julgamento pode não ter sido feito com base na morfologia.

A outra questão relaciona-se às séries escolares e às experiências de escolarização que as crianças têm acesso. As crianças de terceiro ano têm apresentado bons desempenhos em tarefas de produção e diferenças são encontradas entre as séries (Mota, 2008a; Mota et al., 2011). Nesse caso o desempenho foi de 65%.

Gombert (2003) chama atenção para o fato de que as aprendizagens escolares ajudam a desenvolver as habilidades metalinguísticas, pois tornam explícita a estrutura da língua. Pode-se argumentar que as experiências escolares às quais as crianças estão expostas afetam o desenvolvimento das habilidades metalinguísticas. Destaca-se que a amostra desse estudo é constituída de crianças de uma escola municipal da região central do Rio de Janeiro. Essa população, embora seja de baixa renda, tem relativo acesso a recursos tecnológicos e atividades culturais. Estudos futuros devem focar no papel das aprendizagens escolares no desempenho nas tarefas de consciência morfológica, especialmente aqueles que comparem diferentes níveis de ensino da língua.

A relação entre a consciência morfológica e a escrita tem sido demonstrada em várias ortografias. Conhecer o desenvolvimento dessa habilidade e como ela interage com a escolarização é fundamental para o planejamento de intervenções que visem à melhoria da aquisição da escrita. Nossos resultados apontam a necessidade de que mais estudos explorem a relação entre a natureza das experiências escolares e o desenvolvimento da consciência morfológica, especialmente com amostras maiores. Essas se fazem necessárias para corroborar os resultados encontrados.

Referências

- Cardoso-Martins, C. (1995). Sensitivity to rhymes, syllables, and phonemes in literacy acquisition in Portuguese. *Reading Research Quarterly*, 30, 808-828.
- Cardoso-Martins, C., & Corrêa, M. (2008). O Desenvolvimento da Escrita nos Anos Pré-Escolares: Questões Acerca do Estágio Silábico. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, 24(3), 279-286.
- Carlisle, J. (1988). Knowledge of derivational morphology and spelling ability in fourth, sixth, and eighth graders. *Applied Psycholinguistics*, 9, 247-266.
- Carlisle, J. (1995). Morphological awareness and early reading achievement. In L. Feldman (org.), *Morphological aspects of language processing* (pp. 189-211). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Carlisle, J. (2000). Awareness of the structure and meaning of morphologically complex words: impact on reading. *Reading and Writing: an Interdisciplinary Journal*, 12, 169-190.
- Casalis, S., & Louis-Alexandre, M.-F. (2000). Morphological analysis, phonological analysis and learning to read french: A longitudinal study. *Reading and Writing*, 12(3), 303-335.
- Colé, P. (2004). Le traitement des mots morphologiquement complexes au cours de l'acquisition de la lecture: Des données préliminaires. In L. Ferrand, J. Grainger & J. Segui (Eds.), *Psycholinguistique cognitive* (pp. 307-328). Bruxelles: De Boeck Université.
- Colé, P., Marec-Breton, N., Royer, C., & Gombert, J. (2003). Morphologie des mots et apprentissage de la lecture. *Reeducation Orthophonique*, 213, 57-60.
- Correa, J. (2005). A avaliação da consciência morfológica na criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(1), 91-97.
- Dancey, C., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicólogos*. Porto Alegre: ARTMED.
- Deacon, S., & Kirby, J. (2004). Morphological Awareness: Just "more phonological"? The roles of morphological and phonological awareness in reading development. *Applied Psycholinguistics*, 25, 223-238.
- Duncan, L., Casalis, S., & Colé, P. (2009). Early metalinguistic awareness of derivational morphology: Observations from comparison of English and French. *Applied Psycholinguistics*, 30, 405-440.

- Fowler, A., & Liberman, I. (1995). The role of phonology and orthography in morphological awareness. In L. Feldman (Ed.), *Morphological aspects of language processing* (pp.157-189). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gombert, J. (1992). *Metalinguistic Development*. Hertfordshire: Harvester Wheatsheaf.
- Gombert, J. (2003). Atividades metalingüística e aquisição da leitura. In M. R. Maluf (Org.), *Metalinguagem e Aquisição da escrita* (pp. 19-64). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Justi, C. (2009). *A contribuição do processamento fonológico, da consciência morfológica e dos processos subjacentes à nomeação seriada rápida para a leitura e a escrita no português brasileiro*. Tese de doutorado apresentada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva da Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Levin, I., Ravid, D., & Rapaport, S. (2001). Morphology and spelling among Hebrew-speaking children: From kindergarten to first grade. *Journal of Child Language*, 28(3), 741-772.
- Mota, M. (2007). Complexidade fonológica e reconhecimento da relação morfológica entre as palavras: um estudo exploratório. *Psic*, 8(2), 131-138.
- Mota, M. (2008a). Algumas considerações a respeito do que as crianças sabem sobre a morfologia derivacional. *Interação (Curitiba)*, 12(1), 115-123.
- Mota, M. (2008b). Avaliação da Consciência da Morfologia Derivacional: Fidedignidade e Validade. *Avaliação Psicológica*, 7(2), 151-157.
- Mota, M., & Silva, K. (2007). Consciência Morfológica e Desenvolvimento Ortográfico: um Estudo Exploratório. *Psicologia em Pesquisa*, 1(2), 86-92.
- Mota, M., Annibal, L., & Lima, S. (2008). A Morfologia Derivacional Contribui para a Leitura e Escrita no Português? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 311-318.
- Mota, M., Dias, J., Mansur-Lisboa, S. F., Paiva, N., Silva, D. A., & Besse, A. (2011). Desenvolvimento da consciência morfológica nos estágios iniciais da alfabetização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(1), 1-7.
- Nagy, W., Berninger, V., & Abbot, R. (2006). Contributions of morphology beyond phonology to literacy outcome of upper elementary and middle-school students. *Journal of Educational Psychology*, 98 (1), 134-147.
- Nunes, T., Bryant, P., & Bindman, M. (1997). Morphological Spelling Strategies: Developmental Stages and Processes. *Developmental Psychology*, 33(4), 637-649.
- Nunes, T., & Bryant, P. (2006). *Improving literacy by teaching morphemes*. London: Routledge.

Endereço para correspondência:

Márcia Maria Peruzzi Elia da Mota
 Universidade Salgado de Oliveira
 Rua Marechal Deodoro, 211, 2º andar.
 CEP 24030-060 – Niterói/RJ
 E-mail: mmotapsi@gmail.com

Recebido em 16/11/2011

Revisto em 05/03/2012

Aceito em 02/05/2012

* Apoio financeiro: Agradecimentos ao financiamento recebido pelos editais MCT/CNPq/MEC/CAPES nº 02/2010 - Ciências Humanas, Sociais e Sociais Aplicadas, nº 400361/2010-8. E da FAPERJ - processo E-26/111.667/2010

¹ Bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ

² Bolsista de Iniciação Científica do CNPq

Caracterização da Violência Sexual a partir de Denúncias e Sentenças Judiciais *

Characterization of the Sexual Violence Described in Indictments and Verdicts

Ana Maria Franchi Pincolini^{I,II}

Cláudio Simon Hutz^{II}

Lorena Laskoski^{II}

Resumo

Este trabalho apresenta um levantamento de dados sobre abuso sexual de crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. A coleta foi realizada a partir de denúncias e sentenças judiciais referentes a 229 processos criminais encaminhados à 1ª e 2ª Varas da Infância e Juventude de Porto Alegre para oitiva no Projeto Depoimento Sem Dano entre 2003 e 2007. Foram coletados dados relativos às características de vítimas e réus, tipo de abuso (intra ou extrafamiliar), tempo de tramitação e desfecho dos processos. Os crimes e atos infracionais mais frequentes foram estupro e atentado violento ao pudor. Os resultados mostraram predominância do abuso sexual intrafamiliar contra meninas. A maioria dos acusados tinha relação com a vítima, sendo familiar ou conhecido.

Palavras-chave: Abuso sexual; abuso sexual intrafamiliar; sistema judiciário.

Abstract

This article presents a survey carried out about sexual abuse of children and adolescents in Rio Grande do Sul, Brazil. The data was collected from the indictments and verdicts from 229 legal proceedings. The criminal complaints were directed to the 1st and 2nd courts for children and adolescents of Porto Alegre, where victims give testimony from 2003 to 2007. Data was collected about victims and defendants, type of abuse (intrafamilial or not), duration of processes and verdicts. Most of the law-suits were about offence to pudicity and rape. The results showed intrafamilial sexual abuse against girls. The majority of abusers had some relationship with the victims.

Keywords: Sexual abuse; intrafamilial sexual abuse; legal proceedings.

^I Fundação de Assistência Social de Caxias do Sul

^{II} Universidade Federal do Rio Grande do Sul

O abuso sexual contra crianças/adolescentes (ASC) é um fenômeno cuja real prevalência é desconhecida e provavelmente subnotificada (Borba, 2002; Cohen & Gobetti, 2003). Estima-se que somente 10% dos casos de ASC cheguem ao sistema criminal (Sanderson, 2005).

No Brasil, essa temática chamou a atenção dos profissionais envolvidos com a proteção à criança e ao adolescente especialmente a partir da década de 1990, como reação ao sexo turismo (Faleiros & Campos, 2000) e após a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Amazarray & Koller, 1998; Habigzang & Caminha, 2004).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o ASC como o envolvimento de crianças em atividades sexuais que são incapazes de compreender completamente e que violam leis ou tabus sociais. Tais atividades objetivam a gratificação sexual do abusador e ocorrem entre a criança e um adulto (ou mesmo outra criança cuja idade/desenvolvimento a coloque em uma

relação desigual de responsabilidade, confiança ou poder) (OMS, 1999).

Quando o abusador tem para com a criança laços de consanguinidade e/ou responsabilidade, o ASC é denominado Abuso Sexual Intrafamiliar (ASI), podendo o abusador ser um responsável biológico ou adotivo (Azevedo & Guerra, 1989). Estudos indicam que, em geral, o abuso é cometido por familiares da criança/adolescente (Azevedo & Guerra, 1989; Camões, 2003; Habigzang, Koller, Azevedo, & Machado, 2005; Miller, 1994; Pfeiffer & Salvagni, 2005), de modo que mais de 80% dos abusadores fazem parte da comunidade onde a criança vive, sendo familiares, vizinhos ou conhecidos (Sanderson, 2005).

As dificuldades de estimação da real prevalência do ASI se devem tanto à inexistência de normas técnicas de diagnóstico, registro e notificação dos casos, quanto ao pacto de silêncio que envolve a família abusiva. Acredita-se que o abuso sexual atinja todas as idades, classes sociais, religiões e etnias, sendo

considerado um problema de saúde pública pela OMS (Benetti, 2002; Borba, 2002; Habigzang, Koller, et al., 2005; Pfeiffer & Salvagni, 2005; Reppold, Pacheco, Bardagi, & Hutz, 2002).

As vítimas são predominantemente meninas (Cohen, 2000; Cohen & Gobetti, 2003), na faixa etária dos cinco aos 10 anos de idade (Habigzang, Koller, et al., 2005). Kristensen, Oliveira e Flores (1999), em estudo de 1754 registros de violência doméstica contra crianças e adolescentes, encontraram que as meninas representaram 79,4% das vítimas de abuso sexual.

Embora a literatura aponte predominância de vítimas do sexo feminino, o sexo masculino também é vitimado. Ao revisarem a literatura internacional sobre o tema, Pfeiffer e Salvagni (2005) encontraram uma prevalência de 10% de situações de abuso homossexual, onde as vítimas eram do sexo masculino. Finkelhor (1994), estudando adultos que relataram abuso sexual na infância, encontrou uma prevalência variando de 2 a 62% entre as mulheres, e três a 16% entre os homens. Ao reunir achados de estudos sobre violência sexual em diferentes países, esse autor concluiu que a maioria das estimativas indica que 20% das mulheres e entre três e 11% dos homens foram sexualmente abusados quando crianças. Acredita-se que a violência sexual contra meninos seja ainda mais subnotificada do que quando as vítimas são meninas, provavelmente em função de questões de gênero, já que as relações abusivas podem ser percebidas como associadas à homossexualidade (Cohen & Gobetti, 2003; Kristensen, 1996).

O ASC aparece mais frequentemente relatado em famílias de Nível Socioeconômico (NSE) baixo (Kaplan, Sadock, & Grebb, 1997). Em um estudo com 1193 adolescentes de escolas estaduais de Porto Alegre (Polanczik, Zavaschi, Benetti, Zenker & Gammerman, 2003), 4,5% dos adolescentes disseram ter testemunhado episódios de abuso sofrido por outra pessoa e 27,9% relataram conhecer pessoas que foram vítimas de violência sexual. Entre os adolescentes que testemunharam violência sexual, aqueles que moravam com oito ou mais pessoas em casa apresentaram prevalência 3,43 vezes maior do que aqueles que moravam com até quatro pessoas. Entre os que alegaram conhecer vítimas, a prevalência maior foi de adolescentes do sexo feminino, de 17 a 20 anos, que moravam com pai ou mãe e companheiro (a), e com cinco a sete pessoas na mesma casa. Esses dados, de certa forma, coadunam-se com o dado de que há mais relatos de ASC em famílias de baixa renda, já

que tais famílias costumam ser mais numerosas. No entanto, os dados não permitem inferir se, de fato, o ASI é mais frequente em famílias de NSE baixo ou se é apenas mais relatado nessas famílias em relação a famílias de outras camadas socioeconômicas. Segundo Pelisoli (2008), pode-se supor que as classes mais favorecidas evitariam a denúncia e a exposição social. Assim, crianças de famílias com NSE médio e alto estariam ainda mais desprotegidas.

Pfeiffer e Salvagni (2005) lembram que, embora a expressão “abuso sexual” seja citada no ECA (Art. 130) e nos livros de Medicina Legal, ela não faz parte das definições de crimes de natureza sexual do Código Penal Brasileiro (CPB). Os crimes sexuais mais relacionados ao presente estudo são os “Crimes contra a liberdade sexual”, em especial o estupro (Art. 213) e o atentado violento ao pudor (Art. 214). Outros crimes sexuais frequentes contra crianças e adolescentes, definidos em outros capítulos do CPB, são a corrupção de menores (Art. 218) e o favorecimento à prostituição (Art. 228). Durante a realização desse estudo, o CPB sofreu alterações importantes através da Lei Federal 12.015, de agosto de 2009, em especial a supressão do Art. 214 (atentado violento ao pudor) e sua incorporação ao Art. 213 (estupro). Assim, foi extinto o crime de atentado violento ao pudor, em função do entendimento de que ele estaria incluído no crime de estupro.

Anteriormente, quando havia as duas condutas ou o chamado “concurso material” entre os dois crimes (conjunção carnal e ato libidinoso diverso da conjunção carnal simultaneamente), a pena corresponderia ao somatório das penas dos dois crimes. O estupro correspondia ao ato sexual vaginal. O coito anal, mesmo que com penetração completa e ejaculação no interior do corpo da vítima, era considerado atentado violento ao pudor. Pela nova redação, não há que se falar mais em atentado violento ao pudor: a prática de atos libidinosos diversos da conjunção carnal e a prática da própria conjunção carnal correspondem a um único tipo penal (estupro, de qualquer modo), aplicando-se a pena de 6 a 10 anos de reclusão.

A nova definição para o crime de estupro diz que ele consiste em constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou ainda permitir que com ele se pratiquem outros atos libidinosos (Lei 12.015/2009). Como a lei penal retroage para beneficiar o réu (CF 1988, Art.5º, XL), há discussões no campo jurídico em função de que a alteração no CPB beneficiaria os condenados aos

dois crimes em concurso material (Mesquita Junior, 2009). Para esse autor, a equiparação das penas teria sido um erro porque pune da mesma forma o crime meio e o crime fim. Ao cometer uma violência sexual, a pena será a mesma independentemente do agressor praticar atos preliminares ao coito ou consumir o ato sexual. Esse autor considera que a equiparação das penas estimularia o agressor a consumir o ato sexual, já que seria condenado por estupro de qualquer modo. Por outro lado, o entendimento do Supremo Tribunal Federal é o de reconhecer a continuidade delitiva entre esses dois crimes, de modo que a realização das duas condutas ou de apenas uma deve ser considerada para a fixação da pena.

Tais alterações do CPB não foram consideradas no presente estudo em função de serem recentes e ainda gerarem discussões no campo jurídico. Como a coleta dos dados já estava em andamento quando foi sancionada a lei e obviamente não haveria tempo hábil para acompanhar a revisão de todas as sentenças face à nova legislação, os dados foram computados conforme o ordenamento jurídico anterior. Assim, no presente estudo, “Estupro” é definido como constranger mulher à conjunção carnal mediante violência ou grave ameaça, enquanto “Atentado violento ao pudor” corresponde ao ato de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal (CPB, 1940).

Conforme o Art. 224 do CPB, a violência pode ser real ou presumida. É presumida se a vítima for menor de 14 anos, independente de consentimento (Art. 224 a), se é alienada ou débil mental e o agressor conhecia essa condição (Art. 224 b) e se não pode, por outras causas quaisquer, oferecer resistência (Art. 224 c).

Após a descoberta/revelação do abuso, o mesmo é notificado às autoridades competentes através do registro de ocorrência policial ou boletim de ocorrência (BO). Tal registro pode ser realizado em qualquer delegacia, embora, quando a cidade disponha, o local mais indicado seja a Delegacia da Criança e do Adolescente (DECA). Depois de efetuado o BO (popularmente conhecido como “denúncia”), o órgão policial inicia uma fase de investigação (inquérito policial), na qual são chamados os envolvidos e as testemunhas para prestar depoimentos. Caso o inquérito policial conclua que há indícios de materialidade e autoria do crime (ou do Ato Infracional (AI), se o acusado for menor de 18 anos), o relatório do caso é encaminhado ao Ministério

Público (MP). Assim, cabe ao MP oferecer a denúncia ao poder judiciário e, a partir desse momento, tem início o processo judicial propriamente dito (Granjeiro & Costa, 2008).

Na fase judicial, a tramitação do processo pode ser um tanto morosa. Pesquisa anterior (Habigzang, Koller, et al., 2005) indicou que a maioria dos encaminhamentos ao judiciário teve uma tramitação longa, demorando mais de um ano. Isso deixava a vítima vulnerável a novos abusos ou a chantagens e intimidações, pois, no caso de ASI, nem sempre a família cumpre as determinações de afastamento do acusado (Habigzang, Azevedo, et al., 2005).

Além disso, bem mais frequente que o afastamento do acusado, o que ocorre é a vítima ser acolhida em instituições de proteção (abrigada) a fim de ser protegida de novos abusos, favorecendo que tenha a sensação de que é ela quem está sendo punida. Na pesquisa citada anteriormente, o agressor foi afastado em apenas 1,1% dos casos, enquanto a vítima foi abrigada em 10,1% dos casos. A destituição do poder familiar de ambos os genitores ocorreu em 19,1% das situações e a destituição da genitora em 15,7% (Habigzang, Azevedo, et al., 2005). Isso indica que algumas mães não são protetivas, não cumprindo as determinações de afastamento do agressor, favorecendo assim intimidações e até a repetição dos abusos.

Com relação à investigação e responsabilização dos agressores, uma dificuldade já apontada por Camões (2003) é a questão da prova. Muitas vezes a comunicação de um abuso que ocorria desde a infância só é feita muitos anos depois, quando a vítima já é adolescente, complexificando o processo em virtude da inexistência de indícios físicos. Além disso, nos casos de ASI, em geral não há conjunção carnal. Com a inexistência de indícios físicos, a perícia médica legal frequentemente acaba sendo inconclusiva e em muitos casos não se consegue punir o abusador (Pfeiffer & Salvagni, 2005).

Por isso, muitas vezes a palavra da vítima é o único elemento de prova (Borba, 2002; Habigzang, Koller, et al., 2005; Magalhães & Ribeiro, 2007), de forma que ela pode sentir que a punição do agressor seja sua responsabilidade. Em função disso, a coleta do depoimento infantil deve ser realizada de modo criterioso e qualificado, buscando evitar vitimizações secundárias.

Em função do perigo de revitimização e do despreparo dos operadores do Direito na coleta do depoimento infantil (Borba, 2002), o Poder Judiciário tem

buscado algumas alternativas. No Rio Grande do Sul, em maio de 2003, por iniciativa do magistrado Daltoé Cezar, teve início o Projeto Depoimento Sem Dano (DSD), na 1ª e 2ª Varas da Infância e Juventude (VIJ) de Porto Alegre (Brito, 2008). A proposta buscou fundamentações legais no Art. 12 da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), que destaca que crianças têm o direito de serem ouvidas em processos judiciais que lhes digam respeito. Na CF (1988), os fundamentos para essa prática são buscados no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e no Art. 227 (Brito, 2008). Conforme descrito por seu idealizador, no DSD, crianças e adolescentes são ouvidos em uma sala especialmente preparada, dotada de microfones e câmeras e decorada de modo a permitir que se sintam à vontade. Um psicólogo ou assistente social permanece em companhia da criança/adolescente e, através de um fone de ouvido, repassa-lhe as perguntas do juiz. O profissional atua como um intérprete, na medida em que não faz as perguntas nas palavras exatas do magistrado, e sim de forma que a criança/adolescente possa compreender e não seja agredida ou ofendida pelo questionamento. O profissional deve ser devidamente preparado e treinado para que não induza a respostas. Essa técnica possibilita que a inquirição seja realizada uma única vez, já que os arquivos de áudio e vídeo do depoimento ficam gravados, passíveis de serem revistos durante o processo. A vítima também é preservada da inquirição tradicional, potencialmente mais danosa, onde estão presentes o juiz, os advogados e até mesmo o acusado (Cezar, 2007).

Importa salientar que, na temática do ASI, cabem tanto processos civis quanto criminais (ou penais). Inclusive, é frequente a instauração dos dois tipos de processo frente a uma mesma situação de abuso. Processos criminais têm por objetivo a pretensão punitiva do Estado, enquanto processos cíveis pretendem a conciliação das partes em função de interesses substanciais em jogo (Cintra, Grinover & Dinamarco, 1998). Os dados coletados nesse estudo se referem a processos de natureza criminal, cujo objetivo é a responsabilização penal dos agressores, caso comprovadas a materialidade e a autoria. Não foram incluídos processos de natureza cível. Estes últimos, no caso do abuso sexual, objetivam ações que visam à proteção das vítimas (como definição de guarda e regulamentação/suspensão da visitação).

Em função de terem sido pioneiras na realização da oitiva de vítimas na modalidade DSD no país (Brito, 2008), além dos processos que tramitavam

nessas varas, a 1ª e 2ª VIJ-POA recebiam, desde 2003, cartas precatórias de comarcas do interior, solicitando a oitiva de vítimas por este projeto. A opção por essa modalidade de escuta da criança/adolescente vítima é livre decisão do magistrado que, caso não possua tal método em sua jurisdição, pode solicitar que a oitiva seja feita na capital, através de uma carta precatória. Em função disso, os dados coletados no presente estudo também se referem a processos do interior, embora em minoria. A maior parte dos dados é referente a processos criminais da capital e região metropolitana, que tramitaram nos primeiros cinco anos da implantação do DSD e cujos depoimentos foram realizados na 1ª e 2ª VIJ entre 2003 e 2007. O objetivo da pesquisa foi realizar um levantamento acerca do ASC no sul do Brasil. O ano limite de inclusão de processos no estudo foi 2007 em função de que o objetivo era estudar casos em que o processo judicial já estivesse encerrado, a fim de obter mais dados do desfecho.

Método

Trata-se de um estudo documental, exploratório e descritivo. Os documentos examinados consistiram em material impresso (denúncias do MP) e material eletrônico (sentenças). Denúncia, no presente estudo, não se refere à concepção do senso comum, e sim ao documento elaborado pelo MP em que o fato, já registrado e apurado pela autoridade policial, é denunciado ao poder judiciário e que assinala o início da fase judicial do processo. Denúncias são documentos que contêm a qualificação do acusado (idade, sexo, escolaridade, profissão), dados da vítima (idade, sexo, relação com o acusado), circunstâncias do ato abusivo (local, duração, data) e o enquadramento (tipo de crime/AI).

De posse da denúncia do MP, onde consta o número do processo, pode-se localizar a sentença, quando a mesma já foi proferida, registrada e disponibilizada no site do Tribunal de Justiça. A sentença é um documento em que há a descrição/retomada da denúncia e dos principais fatos do processo, além da indicação e fundamentação legal do desfecho.

Embora esses documentos sejam mais ou menos padronizados, tanto denúncias quanto sentenças diferem em riqueza de detalhamento. Há sentenças longas, em que são citadas jurisprudência e fundamentação teórica, e sentenças mais sucintas, sem tais elementos. Tal configuração depende tanto das características do crime/AI quando do estilo do julgador.

Os dados apresentados se referem a 229 processos. A coleta de dados a partir das denúncias iniciou em março e foi concluída em junho de 2009, enquanto a busca pelas sentenças no site do Tribunal de Justiça do RS iniciou em junho de 2009 e estendeu-se até abril de 2010. Em torno de 80% dos processos são da capital e de cidades da região metropolitana do Rio Grande do Sul.

A coleta dos dados foi feita a partir da leitura exaustiva das denúncias e das sentenças disponíveis. Nesses documentos, as pesquisadoras buscavam, em cada processo examinado, informações sobre três categorias: circunstâncias do abuso sexual, características das vítimas e características de agressores. Com relação às circunstâncias do abuso sexual foram coletados e tabulados os seguintes dados: número do processo, mês/ano do crime/AI, mês/ano da denúncia, agente denunciante, enquadramento penal (Artigo do CPB), cidade de ocorrência do crime/AI, local em que ocorreu, desfecho do processo na justiça de 1º Grau (condenatório, absolutório ou em tramitação). Sobre as vítimas, foram coletados e tabulados os seguintes dados: idade, sexo, número de vítimas simultâneas, relação de parentesco com o agressor (dado a partir do qual crimes e AI eram classificados em Intrafamiliares ou Extrafamiliares). Sobre o agressor foram coletados e tabulados: idade (a partir da qual eram separados os crimes e os AI's, definição que depende do agressor ser adulto ou adolescente), sexo, escolaridade, profissão, número de agressores simultâneos. Após a coleta, os dados foram organizados em um banco de dados. Como o estudo se tratava basicamente de um levantamento, para a análise dos dados numéricos (idades de vítimas e agressores, por exemplo), foram calculadas as médias e respectivos desvios padrão (estatísticas descritivas). No caso dos dados nominais (agente denunciante, sexo da vítima, por exemplo), foram contadas as frequências e calculadas as percentagens em relação à amostra como um todo. Esses resultados foram, então, confrontados com pesquisas anteriores e com a literatura especializada. Os resultados e a respectiva discussão serão apresentados a seguir.

Resultados e Discussão

Os fatos denunciados neste estudo ocorreram entre 1996 e 2007. O tempo médio decorrido entre o fato e a denúncia pelo MP foi de 14 meses, embora com uma grande variação, em torno de 19 meses. Esse tempo corresponde ao tempo de exposição aos abusos

nos casos em que houve crime continuado (CPB, 1940, Art.71), que corresponderam a 24% da amostra (55 processos). Em muitos casos o registro de ocorrência foi feito bastante tempo após o fato. Quando houve mais de um crime, a data de início considerada para o cálculo foi a do primeiro episódio.

A literatura internacional aponta que em torno de 80% dos casos de abuso sexual de crianças têm duração superior a um ano (Kristensen, Oliveira & Flores, 1999). Em estudo anterior (Habigzang, Koller, et al., 2005), em 32,2% dos casos, o tempo de duração da violência sexual foi entre um e 11 meses e, em 67,8% dos casos, entre um e nove anos, revelando a dificuldade de notificar os abusos às autoridades. Assim, o que o presente estudo sugere, corroborando estudos anteriores, é que a vítima permanece bastante tempo vulnerável a novos abusos, especialmente nos casos de ASI.

Em 12% dos casos (27 processos), a vítima foi abusada mais de uma vez pelo mesmo agressor, de modo que houve a repetição do mesmo crime. Essa circunstância, denominada concurso material, é agravante da pena (CPB, 1940, Art. 69). No estudo de Habigzang, Koller et al. (2005), em 45,7% dos casos havia informação sobre o número de vezes que o abuso ocorreu. Desses, em quase 80% dos casos, foi encontrada repetição dos abusos, sendo que, em 41,9 %, houve um período em que a vítima era abusada diariamente.

É provável que esses dados estejam relacionados: a demora na revelação do segredo e no registro de ocorrência policial favorece que o crime seja continuado ou repetido. Isso revela a situação de desproteção em que se encontram essas crianças e adolescentes, vulneráveis a novos abusos pelo mesmo perpetrador. Pode-se supor que, no caso de abusos praticados por familiares, a demora se relacione também ao pacto de silêncio que caracteriza tais famílias, às ameaças e chantagens do abusador e aos sentimentos de medo e vergonha da vítima (Furniss, 1993; Habigzang & Caminha, 2004).

Além disso, o inquérito policial também leva um tempo bastante variado. Somente após o final do inquérito, e caso o mesmo conclua que há indícios suficientes, é que o fato é levado ao judiciário. Embora já na fase policial, em geral, sejam tomadas medidas protetivas, visando ao afastamento entre vítima e agressor, há falta de fiscalização do afastamento real (Habigzang, Azevedo, et al., 2005). Algumas vezes o agressor é afastado de casa, mas permanece residindo nas imediações e acaba tendo contato com a vítima.

Na presente pesquisa há mais agentes denunciadores do que processos, pois, em muitos casos, o registro de ocorrência policial foi feito por mais de uma pessoa ou instituição. A informação sobre agente denunciante existia em 180 processos. Destes, a mãe foi agente denunciante em 102 (57%), seguida pelo pai, com 8% dos registros (15 casos), e pelos responsáveis (casal em conjunto), com 7% dos registros (12 casos). Outros familiares (irmãos, tios, avós, outros parentes) participaram do registro de ocorrência em 14% dos processos (25 casos). Pesquisa anterior (Habigzang, Koller, et al., 2005) também encontrou a predominância da mãe como agente denunciante (37,6%) e outros parentes (15,1%).

Das instituições pode-se citar o Conselho Tutelar (CT) como principal instituição que toma parte na notificação dos abusos à autoridade policial. O CT foi agente denunciante único em 10% dos casos em que havia essa informação (18 processos) e participou indiretamente da quase totalidade de casos, orientando e definindo ações da rede de assistência/proteção, corroborando estudo anterior (Habigzang, Azevedo, et al., 2005).

Instituições assistenciais e de saúde figuraram como agentes denunciadores em menos de 3% das ocorrências. Instituições de ensino, escolas e professores aparecem com pouco menos de 2%. Os dados não permitem concluir se tais instituições não têm realizado ocorrências de fato ou se, na verdade, não comunicam diretamente ao órgão policial, e sim ao CT. No entanto, como tais instituições, em especial a escola, são frequentadas pela quase totalidade das vítimas, cabe realizar estudos que esclareçam essa questão. Caso realmente a participação nas ocorrências, mesmo indireta, seja restrita, cabe investigar as causas desse fenômeno e buscar alternativas para instrumentalizar escolas e professores com relação aos procedimentos diante de suspeitas de abuso.

Com relação a outras entidades, por vezes aparecem atuações equivocadas. Em um processo desse estudo, uma criança pequena foi estuprada pelo padrasto e necessitou de hospitalização. Há informações na denúncia do MP de que a mãe teria sido orientada pelo médico do hospital a procurar o CT. Porém, mesmo com a orientação, a mãe não levou o caso ao Conselho, tendo sido denunciado posteriormente por outros familiares. Cabe, portanto, reforçar que o papel de instituições e profissionais deve ser mais ativo, transcendendo a orientação e

efetivando o contato com o CT ou com a autoridade policial. Furniss (1993) aponta a relutância de médicos em reconhecer e relatar o abuso. Pode-se supor que isso também ocorra com outros profissionais da rede de atendimento e outras pessoas que convivem com a criança. Os achados de pesquisa anterior (Habigzang, Koller, et al., 2005) apontaram que, em 61,7% dos casos, alguém já sabia do abuso e não havia denunciado.

Por sua própria natureza, geralmente o abuso sexual não tem testemunhas. No entanto, em 4,5% dos processos deste estudo (oito casos), a ocorrência foi atendida em flagrante pela Brigada Militar. Nesses casos, vizinhos, populares ou familiares que flagraram o fato chamaram os policiais. Em nove casos, o registro da ocorrência foi feito por vizinhos (5%), anonimamente (três casos ou 1,7%) e por populares que flagraram o abuso (1,7%). Embora bastante timidamente (8% dos casos), percebe-se a participação de não familiares e pessoas não ligadas a instituições como agentes denunciadores. Esses números revelam que, apesar do dever constitucional de toda a sociedade de proteger crianças e adolescentes (CF, 1988, Art. 227), e da determinação do ECA no mesmo sentido (ECA, 1990, Art. 4º), em geral, pessoas que não têm relação com a vítima se eximem de tal responsabilidade.

O tipo de crime/AI mais frequente foi o atentado violento ao pudor, que ocorreu em 82% dos casos (188 processos). O estupro foi o segundo tipo mais comum e apareceu em 51 processos (22% dos casos). Pelo menos um desses fatos aconteceu em todos os processos estudados. Algumas vezes aconteceram os dois crimes/AI no mesmo processo e com a mesma vítima, como nos casos em que a mesma vítima é submetida a sexo vaginal e anal, ou oral.

Conforme explicitado anteriormente, a violência é presumida quando a vítima é menor de 14 anos (CPB, 1940, Art. 224a), quando é alienada ou deficiente mental e o agente aproveita-se dessa condição (CPB, 1940, Art. 224b), ou quando não pode oferecer resistência em função de outras causas que não a imaturidade ou a presença de retardo mental (CPB, 1940, Art. 224c). A primeira condição ocorreu em mais de 96% dos processos (220 casos), a segunda em torno de 4% dos casos (nove processos) e a terceira em menos de 3% (cinco processos). Entre esses últimos, há dois casos de vítimas deficientes físicas e um de deficiente sensorial (cegueira). Essas circunstâncias são consideradas agravantes da pena caso o acusado seja condenado e demonstram uma situação de abuso

de poder por parte do agressor que, não bastando a superioridade/maturidade física e emocional, aproveita-se de outros elementos que tornam a vítima ainda mais vulnerável, como deficiências físicas, mentais e sensoriais.

No presente estudo, o número de vítimas não correspondeu ao número de processos. Em 40 processos (em torno de 17,5% da amostra) houve mais de uma vítima, totalizando 294 vítimas. Destas, 68% (200 vítimas) eram do sexo feminino e a média de idade das vítimas foi de oito anos ($DP= 3,39$ anos), o que corrobora outros estudos (Cohen, 2000; Cohen & Gobetti, 2003; Kristensen, Oliveira & Flores, 1999).

O número de agressores também difere do número de processos (255 agressores). Algumas vítimas foram abusadas por mais de um agressor, simultaneamente ou não. Quando os abusos não são simultâneos, a explicação pode ser o comportamento hipersexualizado que algumas vítimas passam a apresentar, potencializando revitimização (Habigzang & Caminha, 2004).

Os agressores são predominantemente do sexo masculino (244 agressores, ou 96% dos casos). Apenas 11 mulheres adultas figuraram como acusadas (em torno de 4,5% dos casos). Destas, somente três cometeram crimes de abuso sexual sozinhas, sendo que duas delas abusaram sexualmente das filhas e uma foi acusada de abuso sexual extrafamiliar, sendo a vítima um menino do qual tomava conta. As outras oito acusadas do sexo feminino agiam em parceria com acusados do sexo masculino. Em três casos, tratava-se de um casal que abusava sexualmente em conjunto, visando à satisfação sexual. Em cinco casos, tratava-se de mães/adultas responsáveis que, embora tivessem conhecimento dos fatos, omitiam-se diante dos abusos praticados pelos companheiros, concorrendo para que continuassem, e de mães/responsáveis que cometiam crimes de favorecimento à prostituição, “oferecendo” crianças sob sua responsabilidade para programas sexuais em troca de dinheiro.

Predominou o abuso sexual intrafamiliar ou doméstico. Em 122 (53%) dos 229 processos, o acusado tinha relações de parentesco/responsabilidade para com a vítima. Em 101 (44%), o abuso foi extrafamiliar; e em seis casos (em torno de 3%), intra e extra simultaneamente (ou havia mais de uma vítima e o abusador era familiar de uma e não familiar das outras, ou havia mais de um abusador, cada qual com diferentes relações de parentesco com a vítima).

Dos 255 acusados, 133 eram familiares das vítimas (52%) e 122 (48%) não eram familiares, embora na maioria fossem conhecidos. Esses dados corroboram a literatura, como já amplamente citado. Nos casos de ASI, pais, padrastos e tios são os mais frequentemente acusados (27,8%, 26,3% e 10,5%, respectivamente). Percebe-se que pais e padrastos somam mais da metade dos acusados que tinham relação de parentesco com a vítima. Outros familiares que figuram como acusados são primos (8,3%), irmãos (6,0%), mães (4,5%), avós (3,8%), “avodrstos” (3,8%), entre outros. É interessante notar que avós e “avodrstos” figuram como acusados na mesma percentagem, assim como a percentagem de pais e padrastos é muito próxima. Mesmo entre os 122 acusados de abuso sexual extrafamiliar, a maioria tinha algum contato com a vítima. Em torno de 24% dos abusadores que não eram familiares eram completamente desconhecidos da vítima. Todos os demais tinham alguma forma de contato com a criança/adolescente, de forma que vizinhos e conhecidos somam 65,5% e professores/instrutores/colegas de escola somam 10,6%.

Com relação ao local de ocorrência dos abusos, conforme salientam Cohen e Gobetti (2003), o maior palco é a casa da vítima ou dos familiares com quem ela tem contato. A vítima foi abusada em sua própria casa em 94 (41%) dos 229 processos desse estudo. A casa do acusado, frequentada pela vítima, foi o segundo maior palco de abusos (76 processos ou 33%). Nesse caso, os abusos aconteciam quando a vítima visitava abusadores que eram seus avós ou tios, ou ainda, em caso de pais separados, na casa do genitor, aos finais de semana.

Outras vezes, o acusado utilizou-se de locais ermos, como matos, campos, lavouras, barragens, terrenos baldios e construções (37 casos ou 16%) ou aproveitou-se da vítima em locais públicos e de lazer, como clubes, parques e estabelecimentos comerciais (11 casos ou 5%). Esses locais são mais frequentes em abusos extrafamiliares. Em nove situações (4%), a vítima foi abusada nas dependências de instituições educacionais (escolas e creches); e em três (1%), o abuso ocorreu no interior de veículos. Em sete processos (3%) não havia informação do local exato do abuso. Cabe lembrar que, como dito anteriormente, algumas vítimas foram abusadas mais de uma vez e em locais diferentes, de modo que a soma de locais não coincide com o número de processos.

Quanto ao desfecho, 48,5% (111) dos 229 processos tiveram sentença condenatória. Em 22,3% (51 processos), houve absolvição; e em 29,3%

(67 casos), ocorreram outras situações (extinção da punibilidade por decurso de prazo, sentenças improcedentes, sentenças ainda não registradas pelo cartório, indisponíveis na Internet ou processos ainda em tramitação). O tempo médio de tramitação foi de quase dois anos (22 meses, SD=18 meses), desde a denúncia formal do MP até a sentença de 1º grau.

Também foram investigadas as profissões dos acusados. A maioria deles executava atividades de baixa qualificação nas áreas de construção civil e agricultura. Mais de 20% estavam desempregados ou atuavam na informalidade. Esses dados corroboram pesquisa realizada anteriormente no RS acerca do perfil dos acusados, que aponta que os mesmos têm baixa escolaridade e atuam em profissões de baixa qualificação, em geral sem vínculo empregatício. O desemprego é apontado como fator de risco para violência intrafamiliar (Habigzang, Koller, et al., 2005), em função de gerar conflitos e estresse entre os membros da família e de colocar o pai como principal cuidador das crianças, oportunizando os abusos (Koller & De Antoni, 2004). Esses dados também se coadunam com o fato do ASC ser mais frequentemente relatado em famílias pobres (Kaplan, Sadock, & Grebb, 1997), pois em tais famílias o subemprego e o desemprego são mais frequentes. Do mesmo modo, o estudo de Polanczik et al. (2003) encontrou maior prevalência de ter testemunhado violência sexual entre adolescentes que residiam com oito ou mais pessoas em casa, o que também é mais frequente em famílias de baixa renda. Outra característica de tais famílias, apontada por Sarti (1996), é a rede de apoio e relacionamentos, que em geral ultrapassa os laços consanguíneos e inclui a instituição do compadrio e a vizinhança, de modo que as crianças circulam, sendo expostas a um maior número de cuidadores (Fonseca, 2005). Se por um lado a rede de apoio social e afetiva tem sido mencionada como um fator de proteção, propulsor de estratégias de enfrentamento e moderador frente a eventos estressores (Britto & Koller, 1999), por outro lado, uma rede extensa e não tão seletiva de cuidadores pode se constituir em fator de risco. Além disso, as famílias de baixa renda, por supostamente acessarem mais os equipamentos das redes de assistência social e saúde, tendem a ser “mais vistas” pelos sistemas de proteção.

Embora a situação de pobreza, que inclui dificuldades de inserção no mercado de trabalho e precárias condições de moradia e alimentação exponha tais famílias a situações de maior vulnerabilidade, ela não está necessariamente atrelada à violência intrafamiliar e ao abuso sexual (De Antoni, Barone &

Koller, 2006; Santos, 2007). Assim, por essa perspectiva e pelos dados do presente estudo, não seria a pobreza o fator de risco, mas um conjunto de características comumente associadas à pobreza, como o desemprego e a alternância de cuidadores. Além disso, a explicação para a maior notificação de abuso sexual nas camadas de níveis socioeconômicos mais baixos também pode estar no maior contato dessa população com agentes da rede socioassistencial, que, defrontados com suspeitas de abuso, devem notificá-las às autoridades competentes. Cabe lembrar que outros fatores, como determinadas dinâmicas familiares (não restritas às famílias pobres), têm sido associados à ocorrência de abuso sexual (Furniss, 1993).

Considerações Finais

Conforme a Constituição Federal e o ECA, proteger a infância e a adolescência é dever de todos. Embora atualmente as ocorrências sejam feitas majoritariamente pela família e pelo CT, qualquer pessoa, diante da suspeita, deveria comunicar às autoridades ou aos órgãos de proteção, mesmo anonimamente. Apesar disso, observou-se nesse estudo que ainda é tímida a participação de não familiares das vítimas como agentes denunciadores. Instituições educacionais e de saúde também não figuram entre os principais denunciadores, apesar da quantidade de contato dessas instituições com crianças e adolescentes. Há a necessidade de capacitação da rede intersetorial no sentido de que seus agentes possam detectar situações suspeitas e encaminhá-las às autoridades. Para tal, é imprescindível o preparo de tais agentes para que conheçam os equipamentos de proteção disponíveis nas redes socioassistenciais. Só será possível identificar e combater o abuso/exploração sexual de crianças e adolescentes através de uma ação consciente e articulada de toda a sociedade, que englobe diversas políticas públicas e a ação dos cidadãos.

Por fim, talvez por ter sido realizado exclusivamente com processos nos quais as vítimas foram inquiridas através da metodologia DSD, este estudo encontrou altas percentagens de condenação de agressores adultos e também de adolescentes. Pesquisas que incluíssem processos nos quais a vítima foi inquirida em audiência tradicional poderiam esclarecer a relação entre o modelo de inquirição da vítima e a condenação do acusado. Logicamente, não se defende aqui puramente o aumento do número de condenações, não sendo essa a intenção primeira do

DSD, e sim, supostamente, uma consequência desse modelo de inquirição. Possibilitar às vítimas um espaço adequado de relato dos fatos permite que os acusados que efetivamente cometeram abuso sexual contra crianças sejam responsabilizados. Por mais que não se defenda aqui o encarceramento puro e simples dos acusados, a responsabilização e conscientização da ilegalidade desse ato e de suas consequências para a vítima, a família e para si mesmo são parte fundamental da ressocialização dos agressores com vistas à prevenção de novas ocorrências.

Referências

- Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11 (3), 546-555.
- Azevedo, M., & Guerra, V. N. A. (1989). *Crianças vitimizadas: A síndrome do pequeno poder*. São Paulo: Iglu.
- Benetti, S. P. C. (2002). Maus tratos da criança: Abordagem preventiva. In C. S. Hutz (Ed.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp.131-150). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Borba, M. R. M. (2002). O duplo processo de vitimização da criança abusada sexualmente: Pelo abusador e pelo agente estatal, na apuração do evento delituoso. *Jus Navigandi*, 59. Acesso em 11 de Agosto de 2008, em <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3246>
- Brito, L. M. T. (2008). Diga-me agora...o Depoimento Sem Dano em análise. *Psicologia Clínica*, 20 (2), 113-125.
- Britto, R. C., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In A. M. Carvalho (Ed.), *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação* (pp. 115-129). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Camões, C. (2003). Violência sexual em menores. *Psicologia.com.pt. O portal dos psicólogos*. Acesso em 8 de junho de 2008, em <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0245.pdf>.
- Cezar, J. A. D. (2007). *Depoimento sem dano: Uma alternativa para inquirir crianças e adolescentes nos processos judiciais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora.
- Cintra, A. C. A., Grinover, A. P., & Dinamarco, C. R. (1998). *Teoria geral do processo*. São Paulo: Malheiros Editores.
- Cohen, C. (2000). O incesto. In M.A. Azevedo & V. N. A. Guerra (Eds.), *Infância e violência doméstica: Fronteiras do conhecimento* (pp. 211-225). São Paulo: Cortez.
- Cohen, C., & Gobbetti, G. J. (2003). *O incesto: O abuso sexual intrafamiliar*. Acesso em 10 de Abril de 2008, em http://violenciasexual.org.br/textos/PDF/incesto_cohen.pdf.
- Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Brasília. Acesso em 05 de março 2010, em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm
- De Antoni, C., Barone, R. L., & Koller, S. H. (2006). Violência e pobreza: Um estudo sobre vulnerabilidade e resiliência familiar. In D. D. Dell'Aglio, S. H. Koller & M. A. M. Yunes (Eds.), *Resiliência e psicologia positiva: Interfaces do risco à proteção* (pp. 141-171). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Faleiros, E. T. S., & Campos, J. O. (2000). *Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes*. CECRIA / Ministério da Justiça/ Secretaria Especial de direitos Humanos/ Departamento da Criança e do adolescente/FBB/ UNICEF. Acesso em 10 de Agosto de 2008, em http://www.wcf.org.br/lacosdarede/files/Biblioteca/repensando_os_conceitos.pdf
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18, 409-417.
- Fonseca, C. (2005). Concepções de família e práticas de intervenção. *Saúde e Sociedade*, 14 (2), 50-59.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar - Manejo, terapia e intervenção legal integrados*. (M. A. V. Veronese, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Granjeiro, I. A. C. L., & Costa, L. F. (2008). O estudo psicossocial forense como subsídio para a decisão judicial na situação de abuso sexual. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 161-169.
- Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2005). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 19 (3), 379-386.

- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341-348.
- Kaplan, H., Sadock, B., & Grebb, J. (1997). Problemas relacionados ao abuso ou negligência. In H. Kaplan, & B. Sadock (Eds.), *Compêndio de Psiquiatria* (pp. 738-744). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Koller, S. H., & De Antoni, C. (2004). Violência intrafamiliar: Uma visão ecológica. In S. H. Koller (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 293-310). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kristensen, C. H. (1996). *Abuso sexual em meninos*. Dissertação de mestrado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Kristensen, C. H., Oliveira, M. S., & Flores, R. Z. (1999). Violência contra crianças e adolescentes na grande Porto Alegre-Parte B: Pode Piorar? In AMENCAR (Ed.), *Violência doméstica* (pp.104-117). Brasília: UNICEF.
- Lei Federal 2.848, de 7 de dezembro de 1940. (1940, 7 de dezembro). *Código Penal*. Acesso em 14 de Março de 2009, em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-lei/Del2848.htm
- Lei Federal 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990, 13 de julho). *Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA*. Acesso em 17 de Fevereiro de 2010, em www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm
- Lei Federal 12.015, de 7 de agosto de 2009. (2009, 7 de Agosto). *Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal*. Acesso em 17 de Fevereiro de 2010, em www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm
- Magalhães, T., & Ribeiro, C. (2007). A colheita de informação a vítimas de crimes sexuais. *Acta Med Port*, 20, 439-445.
- Mesquita Junior, S. R. (2009). *Breves comentários à Lei nº 12.015/2009*. Acesso em 5 de Março de 2010, em <http://jus.uol.com.br/revista/texto/13362/breves-comentarios-a-lei-no-12-015-2009>.
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention*. Genebra: World Health Organization.
- Pelisoli, C. L. (2008). *Entre o público e o privado: Abuso sexual, família e rede de atendimento*. Dissertação de mestrado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Pfeiffer, L., & Salvagni, E. P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 81 (5), supl, 197-204.
- Polanczik, G. V., Zavaschi, M. L., Benetti, S., Zenker, R., & Gammerman, P. W. (2003). Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 37 (1), 8-14.
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. S. (2002). Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: Uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. In C. S. Hutz (Ed.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 7-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sanderson, C. (2005). *Abuso sexual em crianças: Fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abuso sexual e pedofilia*. São Paulo: M Books.
- Santos, S. S. (2007). *Mães de meninas que sofreram abuso sexual intrafamiliar: Reações maternas e multigeracionalidade*. Dissertação de mestrado não publicada, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Sarti, C. A. (1996). *A família como espelho: Um estudo sobre a moral dos pobres*. Campinas, SP: Autores Associados.

Endereço para correspondência:

Ana Maria Franchi Pincolini
 Laboratório de Mensuração-UFRGS
 Rua Ramiro Barcelos, nº 2600, sala 101
 CEP 90035-003 - Porto Alegre/ RS
 E-mail: anissyma@yahoo.com.br

Recebido em 30/11/2011

Revisto em 13/04/2012

Aceito em 30/05/2012

* Esse estudo foi autorizado judicialmente e contou com o apoio dos magistrados Dr. Daltoé Cezar e Dr. Breno Beutler Jr. e de duas profissionais da 2ª e 3ª Varas da Infância e Juventude de Porto Alegre, a assistente social Vânea Maria Visnievski e a psicóloga Betina Tabajaski.

O Lugar da Metapsicologia na Psicanálise*

The Role of Metapsychology in Psychoanalysis

Eduardo Rotstein^{1,1}

Resumo

A aparente contradição contida no discurso freudiano, que, por um lado, afirma a procedência exclusivamente empírica da Psicanálise e, por outro, reconhece a presença de especulação em seu interior, enseja a questão central do presente artigo: que importância tem a Metapsicologia – a teoria especulativa de Freud - para o empreendimento psicanalítico? A afirmação da proveniência empírica da Psicanálise perde sua força, principalmente, sob a consideração da influência que o pensamento hegemônico à época de Freud exerceu sobre seu discurso epistemológico. Em contrapartida, os desenvolvimentos sobre a Metapsicologia e sobre suas relações com a Metafísica reforçam a hipótese de que a Metapsicologia é indispensável ao exercício da Psicanálise. Tudo indica, com efeito, que a teoria metapsicológica repousa sobre a suposição - inverificável empiricamente - da existência do inconsciente, justamente o objeto ao qual se voltam a investigação e a prática analítica. O caráter especulativo do inconsciente não exclui, contudo, a vinculação da Psicanálise à experiência, pois a suposição desse objeto é o princípio que orienta o exercício da clínica analítica e propicia as manifestações verificadas em seu curso.

Palavras-chave: Psicanálise; metapsicologia; inconsciente; especulação.

Abstract:

On one hand, Freud holds that Psychoanalysis proceeds exclusively from empirical experience. On the other hand, he recognizes that Psychoanalysis contains some degree of speculation. This apparent contradiction evokes the main question of this paper: what is the role of Metapsychology – Freud's speculative theory – in Psychoanalysis? The claim of Psychoanalysis' empirical provenance loses its strength mainly in regards to the influence that the hegemonic thinking at Freud's time had over its epistemological discourse. Conversely, the examination of Metapsychology and its relation to Metaphysics reinforces the hypothesis that Metapsychology is indispensable to the practice of Psychoanalysis. Indeed, it seems that the metapsychological theory is based on the assumption of the existence of the unconscious, which is empirically unverifiable and precisely the subject of analytical investigation and practice. However, the speculative character of the unconscious doesn't deny the linkage of psychoanalysis to experience, since it is the assumption of the unconscious that forms the guiding principle and enables the phenomena verified in the course of analytic practice.

Keywords: Psychoanalysis; metapsychology; unconscious; speculation.

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro

Há cem anos era lido o artigo que Freud havia preparado para o congresso médico austral-asiático a pedido da comunidade científica, que lhe demandara esclarecimentos a respeito da recém-surgida Psicanálise. Logo nas primeiras linhas do artigo, lê-se:

Ela [a Psicanálise] repousa, como de início eu gostaria de acentuar, não sobre especulação [Spekulation], mas sobre experiência [Erfahrung] e é, conforme essa procedência, inacabada como teoria. Cada um que esteja pronto para trabalhar nela pode se convencer, em razão de suas próprias investigações, da correção ou incorreção das hipóteses

nela contidas e, dessa maneira, tomar parte em seu desenvolvimento (Freud, 1911/1990, p. 724).

Sobretudo nas ocasiões em que introduz a nova disciplina ao público não psicanalítico, Freud a apresenta como um método de investigação do psiquismo baseado na experiência, concebendo esta basicamente como ordenação de dados sensíveis a partir de princípios universais. É por isso que as formulações psicanalíticas sempre estariam sujeitas à reformulação (os sentidos podem a cada momento aportar algo de novo e inantecipável) e seriam verificáveis por qualquer investigador disposto a aplicar o método psicanalítico (já que obtidas sob condições compartilháveis).

É verdade que a concepção da Psicanálise como investigação empírica do psiquismo, produtora de um saber ao mesmo tempo contingente e objetivo, haveria de aproximá-la da ciência e, de golpe, afastá-la dos saberes especulativos, cujos conceitos são formados a partir de meros princípios do pensamento puro, sem mediação de dados sensíveis. Porém, não bastou a afirmação da experiência como fundamento da Psicanálise para que o fantasma da especulação, ameaça maior aos aspirantes à ciência, deixasse de rondá-la. Na verdade, a negação da especulação pressupõe que esta seja aventada como um fundamento possível da Psicanálise. E Freud, revestido da autoridade que os criadores têm sobre as criaturas, autoridade que faltava a seus detratores, foi talvez o primeiro a admitir a parte de especulação que cabia à sua invenção, em especial, à sua teoria dos processos psíquicos inconscientes – a Metapsicologia.

Ora, se, mesmo imbuído da tarefa de convencer quanto ao caráter científico da Psicanálise, Freud reconhece a presença da especulação em suas construções, é porque esta deve desempenhar uma função relevante em sua investigação. Circunscrever o papel desempenhado pela Metapsicologia na investigação e na prática psicanalítica, cujos fundamentos ainda hoje são objeto de discussão, é o objetivo central deste artigo. Para tanto, é preciso situar os diversos, por vezes discordantes, discursos freudianos a respeito da Psicanálise, apresentar os debates já realizados em torno da metapsicologia, de modo a aclarar as razões de seu caráter especulativo, e discutir suas relações com a Metafísica, em referência a qual é descrita.

Os Ensinos Exotérico e Esotérico de Freud

Não raro caímos em embaraço ao tentarmos extrair da leitura dos textos freudianos voltados à apresentação ou à descrição do método analítico uma concepção inequívoca e coerente da Psicanálise. Seus conteúdos são muitas vezes divergentes, quando não contraditórios. Se os considerarmos, porém, em seus contextos, ganhamos um princípio de compreensão profícuo, que permite separar uma massa de início indiferenciada de textos em grupos distintos, e colocar em seus devidos lugares as afirmações diversas contidas neles.

Este princípio é em muitos aspectos semelhante ao aplicado às produções filosóficas da Antiguidade Clássica e serviu igualmente à escansão da obra de Lacan. Segundo Milner (1996), as produções

agrupam-se ou distinguem-se em sua forma e conteúdo de acordo com sua destinação. São esotéricas as obras voltadas aos de ‘dentro’, isto é, àqueles que já aderiram ao pensamento e ao modo de vida veiculados por elas. Por pressuporem o conhecimento prévio do receptor, contêm desenvolvimentos aprofundados e dispensam maiores artifícios de exposição. Em contrapartida, as exotéricas dirigem-se aos ainda não iniciados, que devem ser despertados à verdade da doutrina através de uma transmissão que não contenha senão o mais facilmente compreensível de seu cerne, cuja assimilação deve ser favorecida pelo largo uso de artifícios retóricos.

Assim como Lacan, Freud assumiria uma postura acentuadamente esotérica nos textos pertencentes, de preferência, ao registro escrito e destinados aos psicanalistas. Tratar-se-ia dos livros e artigos que contêm algum desenvolvimento, questionamento ou reformulação significativa da teoria analítica. Já noutras páginas, afloraria seu pendor exotérico: ofereceriam ‘ao analista profissional pouca coisa nova’, sendo antes ‘endereçadas à multidão de pessoas instruídas às quais talvez possamos atribuir um interesse benévolo, ainda que cauteloso, pelas características e descobertas da jovem ciência’ (Freud, 1933a/1990, p. 15). Encontram-se principalmente nos textos oriundos do registro oral, como suas *Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise* (1916/1990), proferidas efetivamente, ou, como no caso das *Novas Conferências*, ‘somente por um artifício de imaginação’ (1933a/1990, p. 15), mas também nas breves comunicações e esclarecimentos, como os *Verbetes de Enciclopédia* (1923/1990), redigidos tendo-se em vista o mencionado público. Como, nessas ocasiões, deve-se ‘empenhar em não deixar a atenção dos ouvintes’ – imaginários ou não – ‘paralisar-se’ (Freud, 1916/1990, p. 3), fazem-se indispensáveis certos artifícios expositivos. Assim, ocorre nesses textos que o mesmo assunto ‘encontre tratamento repetido’ (Freud, 1916/1990, p. 3) e que a apresentação seja floreada com a constante interpolação de exemplos.

Suspeitamos, porém, ser precipitada, no tocante ao conjunto dos escritos freudianos, a afirmação de que a obra exotérica só possui mais que a esotérica em termos de artifícios expositivos, mas nunca em termos de conteúdo; pois, ainda que Freud nos advirta que, nas conferências, ‘quem está familiarizado com a literatura psicanalítica pouco achará (...) que não lhe poderia ser conhecido a partir de outras publicações muito mais detalhadas’ (Freud, 1916/1990, p. 4), confessa, ao mesmo tempo, que a circunstância dessas

comunicações exige o ‘resumo’ (*Zusammenfassung*) e o ‘acabamento’ (*Abrundung*) do material apresentado (Freud, 1916/1990, p. 4). Ora, instruídos pela própria Psicanálise, acreditamos não serem de modo algum desprezíveis as omissões e pequenas alterações em um discurso. As cometidas por Freud em suas palestras, especialmente no tocante à experiência em análise, talvez expressem menos uma concepção fiel do método que havia inventado, do que o vivo desejo em dar à psicanálise um lugar junto às ciências.

Sabemos que o pensamento freudiano não é indiferente à discussão epistemológica travada no contexto intelectual onde ele surge; que se apropria, ademais, de certas teses e conceitos em voga, empregando-os na constituição de uma rudimentar teoria de conhecimento à luz da qual são descritas e avaliadas ciência, psicanálise e outras construções de pensamento. Essa autêntica ‘epistemologia freudiana’, no dizer de Assoun (1983), aceita a tese então hegemônica de que o único conhecimento legítimo é o científico, e de que este não pode ser obtido senão através da experiência.

O sentido específico reservado à ‘experiência’ nessas ocasiões deixa-se entrever quando examinada a concepção dominante de ciência no meio intelectual europeu do século XIX, difundida por eminentes pesquisadores da época, como Claude Bernard e Ernst Mach. O primeiro sistematizou os princípios metodológicos da Medicina científica, enquanto o segundo, além de ter dedicado seus próprios esforços à Física e à Psicofísica, foi uma espécie de difusor dos princípios adotados pelo grupo de cientistas a quem o jovem Freud e toda uma geração de psiquiatras se filiam (Assoun, 1983, p. 88). Mach e Bernard nutrem a concepção geral de que a investigação científica repousa sobre experiência, entendendo por isso não a mera constatação de fenômenos, mas a atividade intelectual que busca o conhecimento a respeito das coisas através de uma determinada ordenação dos fenômenos e dos fatos. Na obra canônica *Introdução ao estudo da medicina experimental* (1865/1915), Bernard descreve o método básico adotado em toda investigação científica da seguinte maneira: o investigador inicia com a observação de certo fenômeno, analisa suas circunstâncias e faz hipóteses a respeito de quais são, dentre os elementos assim decompostos, as possíveis causas do investigado. Em seguida, com o fito de confirmar a hipótese, parte para novas observações, colhidas, de preferência, a partir de manipulação experimental.

Ora, a julgar pelo ensino exotérico de Freud, a ‘jovem ciência’ psicanalítica não faria outra coisa que aplicar sobre o seu domínio específico de investigação, o da ‘realidade psíquica’, o procedimento prescrito pelo dito método (Freud, 1933b/1990). No entanto, essa concepção acerca da Psicanálise deixa-se facilmente questionar pelos escritos freudianos não empenhados fundamentalmente em sua promoção. Na descrição da técnica analítica e dos relatos de caso patenteia-se que os procedimentos adotados na clínica – baseados na interação entre analista e analisando – de modo algum podem ser assimilados aos procedimentos experimentais, enquanto os desenvolvimentos a respeito dos conceitos e teorias fundamentais da Psicanálise mostram que estes nem sempre provêm de uma experiência feita em análise.

O Inconsciente como Objeto Metapsicológico

A Psicanálise não cabe inteiramente nessa imagem, a de investigação empírica dos processos psíquicos. Isso porque a experiência analítica, de caráter clínico, é inassimilável a uma observação sistemática, mas também porque, mesmo que se a conceba erroneamente como uma, é-se obrigado a reconhecer em sua base a presença de conexões inverificáveis empiricamente. De fato, a tão anunciada ‘jovem ciência’ foi recebida com ceticismo pelos que viam no recurso ao método empírico o critério de legítima investigação científica, e o próprio Freud, examinado-a sob a mesma ótica, foi talvez o primeiro a julgar especulativas algumas de suas afirmações. O Psicanalista reúne-as, então, sob uma teoria dos processos psíquicos inconscientes, a qual batiza com um neologismo que alude à Metafísica e não está mencionada, sequer uma única vez, em suas conferências e verbetes de enciclopédia.

A Metapsicologia é tema controverso. A despeito das palavras de Freud a seu respeito, ou talvez por conta delas mesmo, paira certa indefinição sobre sua essência e sobre as razões que presidem essa construção. Através do exame de algumas discussões e concepções tentaremos atacar esses pontos controversos e chegar a uma conclusão sobre o assunto.

É comum admitirem-se à Metapsicologia dois aspectos essenciais. Afirma-se que a Metapsicologia contém teorias afastadas da experiência, de caráter ‘hipotético’, ‘especulativo’ ou ‘fictício’. Em apoio,

evoca-se quase sempre a carta endereçada a Fliess onde Freud confessa realizar, com as questões metapsicológicas, seu anseio juvenil por conhecimento filosófico (Freud, 1896/1986, p. 181), e aquela onde, numa espécie de associação, desliza de 'Metafísica' à 'Metapsicologia' (Freud, 1898/1986, p. 302); ou ainda cita-se o famoso fragmento que aproxima a teorização metapsicológica a um fantasiar e a um lance de feitiçaria (Freud, 1937/1996, p. 241).

Ao lado do aspecto especulativo, a Metapsicologia é caracterizada pelo modo como descreve seu objeto. Cita-se, neste caso, a definição de apresentação metapsicológica (Freud, 1917/1996), tomada quase como sinônimo de Metapsicologia. Trata-se do emprego de um modo de ver (*Betrachtungsweise*) os processos psíquicos segundo o qual estes são descritos em suas relações tópicas – tendo sede em diversos 'lugares' ou instâncias psíquicas -, dinâmicas - resultando de forças antagônicas - e econômicas - enquanto variações quantitativas de uma mesma energia. A menção, bastante difundida entre os comentadores (Birman, 1994; Garcia-Roza, 2004; Laplanche & Pontalis, 1988), a esses dois aspectos essenciais, gera, porém, um aparente contrassenso, que se impõe com tanto mais força quando não se pergunta pelo tipo de relação estabelecida entre eles ou pela razão de sua existência: como é possível à Metapsicologia servir-se de conceitos inspirados na ciência física e, ao mesmo tempo, ser encarada pelo próprio inventor como uma teoria especulativa, expressão máxima de seu pendor filosófico?

Assoun, em sua *Metapsicologia Freudiana* (1996), lança luz sobre a presença desses dois aspectos aparentemente contraditórios. Ele parte da ideia de que a metapsicologia encerra 'dispositivos de saber' originais em relação aos modelos de conhecimento vigentes à época, em grande medida adotados por Freud em seu discurso epistemológico; defende, contudo, que isso não implica sua exclusão do campo científico. Na verdade, a metapsicologia atende ao projeto de integrar a psicanálise à ciência, mas como seu objeto é *sui generis*, só pode conquistá-lo à racionalidade científica sob a condição de modificá-la. Desse modo, a exigência de fazer ciência de um objeto que se furta à investigação científica explicaria por que se unem, no interior da Metapsicologia, especulação e afetada cientificidade.

Assoun tem o mérito de isolar como o cerne da Metapsicologia seu objeto e de reportar à sua natureza peculiar aqueles aspectos discordantes. No entanto, ele explora menos o caráter desse objeto e as razões de sua inadequação aos quadros tradicionais, que o esforço de cientificidade contido nessa teoria. Não por acaso privilegia o esclarecimento de Metapsicologia enquanto apresentação metapsicológica, esquecendo-se, porém, que não foi como uma nova ciência que Freud a concebeu, mas como uma construção relacionada de algum modo à Metafísica, vista por ele como oposta à ciência: na seção 'Metapsicologia e Metafísica', o autor omite os comentários freudianos sobre suas relações precisas, estabelecidas a partir do caráter não empírico de seus objetos. Não enxerga senão um abismo entre as duas (Assoun, 1996, p. 31-32).

Mesmo assim, é de se julgar esclarecida a sua posição, principalmente se comparada com uma outra, assumida pela crítica à Psicanálise, em voga na França do segundo quartel do século XX. Os trabalhos incluídos nessa corrente, não decididos de antemão a refutar ou aceitar a totalidade das teses psicanalíticas, dão-se por tarefa examiná-las segundo critérios a partir dos quais julgam sua legitimidade e lhes conferem adesão. As críticas de Georges Politzer, Roland Dalbiez e Madeleine Cavé chegam a conclusões parecidas, ainda que os pressupostos e o percurso seguidos por Politzer (1928/1974) difiram sensivelmente dos demais.

Tomemos como principal exemplo da corrente crítica os trabalhos de Roland Dalbiez (1947) e Madeleine Cavé (1945), que admitindo o modelo da ciência experimental, elegem como critério de legitimidade das teses psicanalíticas a verificação pela 'experiência clínica'. Esses autores concluem que uma boa parte delas deixar-se-ia confirmar por qualquer um que aplique o método investigativo proposto por Freud; no entanto, confusamente justapostas à descrição ou elaboração dos resultados assim obtidos, apresentar-se-iam formulações que não derivam da aplicação desse método e que, portanto, não podem ser de modo algum verificadas com recurso à experiência clínica. Elas abandonariam totalmente o terreno da discussão científica, devendo ser consideradas espúrias construções metafísicas.

Face, então, ao que lhes parece uma inquestionável discrepância, no interior da Psicanálise, entre, de um lado, a atividade investigativa, referida à experiência, e, de outro, uma teorização que extrapola esse âmbito, esses autores não podem senão condenar a segunda, a qual, aliás, poderia ser abandonada sem o mínimo prejuízo para a atividade analítica. Em seguida, depois de realizada a crítica à Psicanálise e condenada a Metapsicologia, imbuem suas obras de uma tarefa algo soteriológica: ajudar a Psicanálise e os psicanalistas a se desprenderem da 'Metafísica', das 'teorias temerárias', e orientá-los definitivamente na direção do rigoroso espírito científico. Para isso, conviria expor de modo cientificamente aceitável o que foi apenas toscamente apresentado ou mesmo omitido por Freud, assim revelando as grandes e fecundas descobertas psicanalíticas ocultas sob a fachada confusa de seus escritos. Quando, em pleno cumprimento dessa missão, sobrevém-lhes a questão de saber por que o psicanalista, tendo descoberto um meio válido para a obtenção de grandes e fecundas verdades, ainda assim se extraviou na direção de especulações incompatíveis com isso, alegam razões exteriores ao objeto psicanalítico. Segundo Dalbiez, Freud elabora, como 'qualquer homem, sua metafísica' (1947, vol.I, p. 8) sem se aperceber disso. Ademais, foi por ser um pioneiro, que 'o psicólogo de Viena' apresentou suas aquisições preciosas sob uma forma logicamente imperfeita e sob a máscara enganadora de uma terminologia bizarra (1947, vol. II, p. 8). E Madeleine Cavé (1945, p. 105) vai ainda mais longe, propondo que as hipóteses incontroláveis de Freud, que ornaram inutilmente seus livros, e a falta de provas para o que ele havia encontrado devem-se à sua 'extrema carência' em qualidades lógicas.

A nosso juízo, a crítica à Psicanálise chega a esses resultados em razão de dois equívocos. Em primeiro lugar, parece não atentar muito à razão das especulações metapsicológicas, reportando-as apressadamente aos traços de caráter de seu inventor ou às contingências históricas nas quais estava imerso, e não à própria natureza de seu objeto. Em segundo lugar, desconsidera que tais especulações metapsicológicas visam o mesmo objeto que o visado pela investigação psicanalítica, tida como um legítimo método empírico. Portanto, se a crítica condena a primeira por afastar-se da experiência,

deveria no mínimo, pela mesma razão, contestar legitimidade à segunda¹.

Evitamos tais equívocos se consideramos que a Metapsicologia caracteriza-se essencialmente por seu objeto, o inconsciente. É isso que lhe vale o nome e a pecha de especulação; pois, uma vez que, segundo Freud, ter consciência de algo equivale a perceber algo, então o que se encontra 'além da consciência' é, aos seus olhos, o que não pode ser percebido e, portanto, experienciado; o que não se manifesta a não ser pelos seus supostos efeitos, como os sintomas, os atos falhos e o mal-estar. Mantendo em vista o caráter do objeto metapsicológico, alcançamos ainda um encaminhamento satisfatório à questão de saber por que Freud, homem fiel ao ideal de ciência, tenha confessadamente visitado a especulação. O inconsciente é igualmente o objeto da investigação psicanalítica; em sua eleição reside a peculiaridade dessa investigação. Caso Freud abrisse mão da metapsicologia em razão do caráter não empírico de seu objeto, abriria mão da própria investigação psicanalítica, já que rejeitaria o traço que lhe dá identidade. O fato de Freud não recuar diante do inconsciente, exige a empreitada metapsicológica. Não parece contingente, portanto, a razão que a preside.

¹ A discussão sobre a essência da Metapsicologia e a sua importância para a Psicanálise foi levantada mais recentemente por autores de tradição anglo-saxã, como Robert Holt e Merton Gill. No excelente artigo *The manifest and latent meaning of Metapsychology* (1989), Holt, após revista minuciosa dos múltiplos sentidos assumidos pelo termo em Freud, conclui ser a Metapsicologia uma tentativa de se alcançar leis psíquicas a partir de dados clínicos. Essa teoria não se definiria por seu objeto, mas por sua linguagem vaga e abstrata, formada sob a influência de diversas correntes intelectuais pertencentes à visão científica do século XIX. Gill (1976), por sua vez, propõe que, a despeito da polissemia de "Metapsicologia, esta deveria referir-se exclusivamente às afirmações sobre os substratos materiais do funcionamento psíquico. Assim, Gill toma a Metapsicologia *in toto* por apresentação metapsicológica, isto é, pela descrição dos processos psíquicos em termos de força, energia e estrutura. Esse resultado desconsidera a analogia freudiana entre sua teoria especulativa e a Metafísica, e encerra a interpretação questionável do objeto metapsicológico segundo a qual este equivaleria ao orgânico. Cada qual a seu modo, Holt e Gill negam total ou parcialmente a importância da especulação para a teoria e a prática da clínica analítica, em notável acordo com a crítica francesa à Psicanálise. O primeiro critica o emprego de noções científicas ultrapassadas no discurso metapsicológico, enquanto o último, assimilando a Metapsicologia a uma teoria neurológica, desautoriza qualquer conexão entre as proposições metapsicológicas e as puramente psicológicas, baseadas nos dados constatados na situação analítica. Ademais, semelhantemente à corrente francesa, ambos não se detêm nas razões que levariam Freud a elaborar, ao lado de uma teoria clínica apropriada para descrever e explicar o material clínico, um discurso supostamente afastado do "solo firme" da observação.

O vínculo entre Metapsicologia e inconsciente é atestado, aliás, numa das primeiras aparições daquele termo, numa carta ao amigo Fliess. Freud então se ocupava da parte da *Interpretação do Sonho* (1900/1996) onde descreveria o sonhar e formularia a tese de que essa e todas as demais atividades humanas repousam sobre um desejo inconsciente: “Parece-me que a teoria da realização de desejos trouxe apenas a solução psicológica, e não biológica - ou melhor, metafísica. (A propósito, vou perguntar-lhe a sério se posso usar o nome de Metapsicologia para minha psicologia que se estende para além da consciência...)” (Freud, 1898/1986, p. 302).

Ora, uma vez que o objeto da investigação e prática analíticas é concebido através da especulação metapsicológica, como poderia a psicanálise repousar sem mais sobre experiência? Não teria ela antes seu fundamento na especulação? O papel reservado à metapsicologia no empreendimento psicanalítico torna-se mais nítido quando examinamos a concepção que Freud faz da Metafísica, por referência a qual descreve a Metapsicologia.

Metafísica como Teologia

É certo que a aproximação da metapsicologia à metafísica pode ser compreendida a partir do sentido corrente assumido pelo termo ‘Metafísica’ no ambiente intelectual do final do século XIX. Ele designaria todo o pretense conhecimento sobre realidades não sensíveis. No entanto, o exato alcance dessa aproximação só é devidamente apreciado quando nos perguntamos pela eventual especificidade de ‘Metafísica’ em Freud, o que nos remete, além de aos seus escritos sobre o tema, às circunstâncias de sua formação intelectual. Sabemos que ele, então jovem estudante universitário, frequentara cinco séries de conferências e seminários do filósofo Franz Brentano, célebre intérprete de Aristóteles, e que elas lhe haviam causado forte impacto à época (Gay, 2002, pp. 43-44). Foi por intermédio do filósofo alemão que Freud recebeu seu ‘capital filosófico’ (Assoun, 1991, p. 44) e provavelmente travou contato com a teoria aristotélica designada tradicionalmente por ‘Metafísica’. Diante disso, atinamos com a hipótese de que este termo ganha nas páginas psicanalíticas um sentido próximo ao assumido pela corrente interpretativa a que pertence Brentano, hipótese que se mostra correta à medida

que nelas avançamos. Apresentaremos, assim, as linhas gerais dessa corrente exegética, tendo por guia a obra de Pierre Aubenque.

Em seu livro *O Problema do Ser em Aristóteles* (1962/1994), Aubenque defende a tese de que o conjunto de 14 textos tradicionalmente atribuídos a Aristóteles e reunidos sob ‘Metafísica’ compreende basicamente o curso de uma pesquisa que se ocupa do problema do ser, resumido na questão: ‘O que é o ser?’. Esse problema, que sendo o menos natural de todos já suscita a questão de saber por que se o coloca, não foi resolvido pelo estagirita e talvez nunca venha a sê-lo inteiramente por quem quer que dele se ocupe (1962/1994, p. 13-14). É a dificuldade inerente à própria natureza do objeto que esclarece, assim, o estado incompleto e disperso dos textos aristotélicos, e exige que se leiam esses fragmentos como os momentos de uma busca necessariamente inacabada.

Sob esta perspectiva, o autor contrapõe-se à tradição de comentadores constituída ao longo de aproximadamente 20 séculos, dominada pela tendência em unificar, a partir da representação de totalidade sistemática, o pensamento contido nesses escritos e completar as suas lacunas mediante a adoção de pressupostos alheios à filosofia aristotélica. Guiados pela ideia de sistema, exegetas leem os escritos como se correspondessem às partes de uma unidade de pensamento previamente constituída, e com Brentano não é diferente, já que ele, confundindo o curso da pesquisa aristotélica com a ordem de sua exposição, julga que o filósofo grego partia de um corpo sistemático de conceitos para, só então, resolver os problemas. Assim como a tradição, situa a unidade do pensamento no ponto de partida da pesquisa aristotélica (Aubenque, 1962/1994, p. 12).

A inclinação por unificar num sistema os resultados da pesquisa original de Aristóteles manifesta-se não apenas nesse modo de ler seus textos, como também numa certa concepção de seu objeto, a qual favoreceu a inserção dessa pesquisa nos quadros de pensamento então consolidados. Deve-se a ela o sentido tradicional, por muito tempo predominante, de ‘Metafísica’. Sabe-se que esse nome foi atribuído aos escritos aristotélicos pelos seus editores, os quais, na falta de uma designação expressamente indicada pelo filósofo, arranjaram-lhe esta. Longe de acaso, a não nomeação desses escritos pelo próprio autor e, posteriormente, a adoção de um nome inédito para eles, devem-se ao caráter original da pesquisa ali

empreendida, que dificultava sua imediata inserção na clássica divisão platônica dos saberes especulativos (Dialética, Física, Moral), ou na tripartição aristotélica das ciências teoréticas (Física, Matemática e Teologia). Aristóteles reporta essa pesquisa sem nome a uma ciência que descreve como “a ciência do ser enquanto ser” (Aubenque, 1962/1994, p. 21). Desde logo percebe-se que a ciência em questão, uma vez que toma o ser absolutamente, não poderia coincidir com nenhuma das ciências teoréticas, as quais estudam as propriedades de um determinado gênero de entes (1962/1994, p. 35). A Física estuda os entes subsistentes por si, não separados da matéria e móveis. A Matemática ocupa-se de entes que não subsistem por si, são separados da matéria e imóveis. A Teologia tem por objeto os entes divinos, os quais subsistem por si, são separados da matéria e imóveis (1962/1994, p. 36). Esta última ciência também é designada por ‘filosofia primeira’ porque os entes divinos constituem o gênero mais eminente; a ele pertence o Primeiro Motor, que move os corpos sem ser movido por nada (1962/1994, p. 37-39).

A distinção entre a ciência do ser enquanto ser e as demais ciências particulares só não é observada em um dentre todos os livros, o K, onde aquela é chamada de ‘filosofia primeira’. A terminologia desse livro, que, vale dizer, somada ao estilo discrepante levou à contestação de sua autenticidade por outros estudiosos, dá ensejo à confusão entre a ciência do ser enquanto ser e a Teologia. É verdade que o erro pode ter sido identificado pelos primeiros editores da obra, que notando a ausência de preocupações teológicas em sua maior parte, recusaram-lhe o título ‘Teologia’ ou ‘filosofia primeira’, reservando-lhe ao invés um nome frasal, saído de uma provável descrição do objeto ali pesquisado: τὰ μετὰ τὰ φυσικά (*tá metá tá physiká*), literalmente, ‘as (coisas) além ou depois das (coisas) físicas’. Contudo, o neologismo não impediu que esta ciência inédita fosse assimilada à Teologia, o ser, tomado por um gênero de entes, e a preposição μετὰ, entendida preferencialmente como ‘além de’. Foram os comentadores escolásticos que, partindo da ideia do Deus bíblico e de suas relações com o mundo, consolidaram essa interpretação. Conceberam a obscura teoria aristotélica como um conhecimento sistemático dos entes não sujeitos à geração, desenvolvimento e corrupção, estes, portanto, que se encontram além do mundo sensível; em acréscimo, tomaram-nos por entes dotados de inteligência e vontade, dispostos numa hierarquia em cujo topo reside o ente divino

onipotente, que intervém a todo momento sobre o curso dos eventos deste mundo; enfim, confundiram a metafísica com a ciência das coisas divinas (Aubenque, 1962/1994, p. 6, 31).

Essa foi a concepção provavelmente transmitida a Freud pelo filósofo teísta, ex-padre, Franz Brentano, ele próprio um herdeiro daquela tradição exegética. De fato, o psicanalista não se contenta apenas em assumi-la; investiga ainda o fundamento psicológico de tal construção intelectual e, encontrando sob ela os mesmos mecanismos que subjazem a outras, estende-lhes a mesma designação. ‘Metafísica’ refere-se agora a um gênero de pensamento que seguramente abarca a teologia em sentido estrito, mas também outras construções intelectuais, que compartilham com ela e entre si dos mesmos fundamentos psicológicos, como o animismo, o mito, a religião e a filosofia, bem como produções que sequer pretendem-se conhecimentos, como os sintomas neuróticos e paranoicos ou mesmo superstições e crendices.

Metapsicologia: Teologia às Avessas

Em *Totem e Tabu* (1913), Freud esclarece o essencial das construções metafísicas, ao passo que em *A Psicopatologia da Vida Cotidiana* (1901) explicita as relações destas com a teoria dos processos psíquicos inconscientes.

A espécie mais ilustrativa do gênero metafísico de pensamento é o animismo, a primeira e talvez uma das mais completas dentre as cosmovisões humanas (Freud, 1913/1996, p. 89). Trata-se do modo unitário de compreender o mundo segundo o qual entidades espirituais ocultas de boa ou má índole habitam os homens, animais e seres inanimados, governando seu comportamento. O animismo certamente não surgiu do puro interesse teórico dos homens, mas do desejo de dominar os eventos que os rodeavam; não por acaso, sempre acompanha o sistema animista uma série de instruções a cuja execução se atribui eficácia sobre as entidades espirituais e sobre os eventos do mundo. Consistem nas ‘técnicas’ do animismo procedimentos como a magia e a feitiçaria, que, por imitarem ou estarem em contato com os resultados desejados, determinariam sua ocorrência (1913/1996, p. 87-90).

Não é difícil extrair os fundamentos dessa *Weltanschauung*. A ‘técnica’ animista pressupõe a *sobrevalorização* ou *onipotência dos pensamentos*, isto é, a crença de que efeitos desejados na realidade são

produzidos mediante operações intelectuais e motoras que não entretêm com eles qualquer conexão objetiva, apenas uma ligação associativa, estabelecida segundo os princípios psicológicos de semelhança e contiguidade (Freud, 1913/1996, pp. 94-96). Por sua vez, a ideia de que existem espíritos povoando o mundo resulta de *projeção*, pela qual ‘impulsos emocionais do homem’, principalmente os conflitantes, são transformados em entidades exteriores dotadas de vontade (1913/1996, p. 102). Onipotência de pensamento e projeção afiguram-se, enfim, como expressão de uma única e mesma tendência: o psiquismo transpõe ao mundo suas próprias condições estruturais, fazendo deste um reflexo de si; por isso, o animismo e as demais construções que expressam a mesma tendência não passam, aos olhos de Freud, de teorias ou sistemas psicológicos.

Mas, afinal, que parte essencial de nossa estrutura psíquica se converte e se reproduz no mundo, e qual a razão desse processo? É no curso dessa resposta que se delinea a principal tarefa da metapsicologia, a respeito da qual são dados os mais contundentes esclarecimentos em *A Psicopatologia da Vida Cotidiana*.

A tese que perpassa essa obra, recorrentemente enunciada em suas páginas, é fruto de uma generalização audaciosa do resultado obtido pela investigação psicanalítica a respeito dos sintomas psíquicos e sonhos. Não apenas esses últimos, mas todos os fenômenos psíquicos teriam alguma motivação. Em suma: não há acasos na vida psíquica. Em apoio à tese, Freud atém-se aos eventos cotidianos tidos como fortuitos - esquecimento de palavras, lapsos de fala e escrita, ações desastradas - e, através de associações a eles relacionadas, identifica a presença de determinadas ‘motivações’, ‘intenções’ ou ‘desejos’ em sua base, ignoradas pelo próprio agente na ocasião de sua ocorrência.

Acontece que o procedimento analítico de associação é insatisfatório para se comprovar a existência e a efetividade das motivações inconscientes, pois dá a conhecer tais motivações somente a partir de seus supostos efeitos, sem atestá-las no momento em que atuam na produção destes. Sempre é possível questionar se as causas inferidas posteriormente são, realmente, as responsáveis pelos eventos em questão, ou mesmo se estes tiveram, de fato, alguma causa. A inferência de motivações ocultas a partir de associações gera certo descontentamento porque não debela o problema em torno da existência de tais

motivações; porque é inevitável a suspeita de que tal procedimento pressuponha como dado exatamente o que intenta provar, a saber, que os eventos psíquicos fortuitos são, em verdade, motivados inconscientemente. Em razão disso, Freud trata a tese do determinismo psíquico, no último capítulo da obra, como um ponto de vista (*Gesichtspunkt*) ou uma suposição (*Annahme*), e externa, talvez pela primeira vez, o desejo de encontrar uma prova para a existência de tais motivações, prova que qualifica de “psicológica” (Freud, 1901/1990, p. 283).

Ao que parece, tal prova consistiria em indicar uma situação em que, de alguma maneira, percebemos a atuação dessas motivações inconscientes. Seguramente não podemos ter um conhecimento dessas motivações em nós; contudo, há possibilidade de conhecê-las indiretamente, ou seja, não enquanto *nossas*, mas enquanto atribuídas ao outro. Esse ‘conhecimento deslocado’ das motivações apresenta-se em ao menos duas ‘regiões de fenômeno’ aparentemente distantes uma da outra: o delírio paranoico e a superstição.

O paranóico atribui amiúde grande importância aos mínimos gestos alheios; através deles advinha certa intenção e tira conclusões de longo alcance. O supersticioso, por sua vez, encara alguns eventos exteriores como o prenúncio - produzido com este fito por alguma intenção sobrenatural - de um evento futuro. Os dois rejeitam o acaso no tocante às ocorrências externas, sejam gestos alheios ou eventos naturais, remontando-as a motivações ocultas; ao mesmo tempo, admitem sua possibilidade em relação à própria vida psíquica, uma vez que ambos, de outro modo tão perspicazes no farejo de motivações, não costumam perscrutá-las em si quando cometem algum ato falho.

O delírio e o presságio não são conhecimentos acerca de uma realidade externa, mas ainda assim possuem um quinhão de verdade, nisto que trariam à luz, de modo deslocado, algo da estrutura psíquica. As intenções e desejos atribuídos a uma pessoa ou entidade alheia seriam os nutridos pelo próprio paranoico e supersticioso e estariam por trás dos supostos acasos em suas vidas anímicas. Ora, se reconduzirmos ao psiquismo as intenções ocultas supostamente atuantes no mundo exterior, tratando-as agora como intenções inconscientes, então teremos invertido o mecanismo projetivo. Essa operação, inversa à que origina a metafísica, define a Metapsicologia:

Creio, de fato, que grande parte da concepção mitológica de mundo, que se estende até as mais modernas religiões, *nada mais é do que psicologia projetada no mundo externo*. O obscuro reconhecimento (a percepção endopsíquica por assim dizer) dos fatores psíquicos e das relações do inconsciente espelha-se – é difícil dizê-lo de outra maneira, e aqui a analogia com a paranóia tem que vir em nosso auxílio – na construção de uma *realidade suprasensível*, a qual deve ser retransformada pela ciência em *psicologia do inconsciente*. Poder-se-ia ousar resolver dessa maneira os mitos do paraíso e do pecado original, de Deus, do bem e do mal, da imortalidade e outros, e transformar a *Metafísica em Metapsicologia* (Freud, 1901/1990, pp. 287-288 [grifo nosso]).

Aquele que realiza essa operação metapsicológica não acredita que um evento do qual não participou sua vida psíquica seja meio de expressão de uma intenção oculta externa. Ele admite, portanto, o acaso real, entendido não como ausência de leis, mas de uma intenção por detrás dos eventos externos (a suposição de intencionalidade persiste em relação aos atos humanos alheios, mas nem de longe assemelha-se à certeza paranoica. Para o metapsicólogo, o outro age segundo intenções, embora não se possa determiná-las com certeza). Em contrapartida, acredita que toda a manifestação pertencente à própria atividade anímica, até mesmo a ‘fortuita’, seja sempre determinada por alguma intenção, a qual, por sua vez, tem sede apenas em sua vida anímica: ele não admite casualidade psíquica. Assim, enquanto o metafísico encontra motivações lá fora, determinando os eventos reais, o metapsicólogo as encontra dentro, produzindo seus próprios eventos psíquicos. Dependendo do ponto de vista que se assuma, dar-se-ão interpretações diferentes para situações semelhantes. Freud o exemplifica elegendando o supersticioso como o representante da posição metafísica.

Conta-nos ele que no início de um novo ano de trabalho, devia prestar visita a uma cliente, senhora muito idosa que ultrapassara os noventa anos de idade. Como estivesse com pressa, tomou um fiacre. Todos os cocheiros daquele pátio de carruagens, habituados a conduzi-lo em tais visitas, naturalmente sabiam o endereço; naquele dia, porém, o cocheiro não parou diante do destino desejado, mas diante de uma casa de

mesmo número, numa rua paralela, próxima e bastante semelhante à rua em que morava a anciã. Deveria ele entrever algum sentido no fato de ter sido levado a uma casa onde a velha senhora não seria encontrada? Como bom metapsicólogo, encarou o incidente como uma casualidade sem maior importância, mas se fosse supersticioso veria no evento um prenúncio de que esse seria o último ano da paciente. Ora, o caso seria outro se ele tivesse feito a pé o caminho e, absorto em pensamentos, chegado à casa da rua paralela. Isso ele não tomaria por nenhum acaso, mas por uma ação com intenção inconsciente, que necessitaria de interpretação. Provavelmente veria nesse ‘desandar’ o sinal de que não esperava mais encontrá-la em breve (Freud, 1901/1990, pp. 288-289).

A diferença entre os pontos de vista metapsicológico e metafísico dá-se, porém, sobre um fundo de identidade. Ambas são dominadas pela “compulsão” em não tomar o acaso por acaso, mas em interpretá-lo (Freud, 1901/1990, p. 287), o que pressupõe, em ambas as construções, que os eventos considerados resultem de uma vontade ‘oculta’. Num caso, esta vontade se encontraria além da realidade externa (*Metafísica*), no outro, além do psiquismo consciente (*Metapsicologia*). Metapsicologia e Metafísica possuem, assim, o mesmo tipo de objeto: algo que ultrapassa o âmbito do que aparece, portanto, do experienciável. Só que o pretenso conhecimento metafísico de um ente onipotente, senhor dos eventos do mundo, é tido pela metapsicologia como conhecimento deslocado de motivações que nos habitam, e que, mesmo estando além de nossa percepção, decidem o rumo de nossa vida anímica.

Não é difícil perceber que a especulação metapsicológica se encontra estreitamente vinculada à investigação e à prática analíticas, ocupando um papel fundamental nelas. Com efeito, a admissão do inconsciente – o objeto metapsicológico por excelência – é o princípio que subjaz à regra fundamental da livre-associação e à arte interpretativa: ao admitir a eficácia das motivações inconscientes sobre os outros e – por que não? – sobre si, o analista assume uma posição de escuta que o constrange a não tomar como fortuitas as palavras e as atuações que o analisando lhe dirige, e a instar por sua elaboração. A suposição metapsicológica, é verdade, não deriva da “observação de fenômenos”; mas é ela, justamente, o que propicia as manifestações atestadas na situação analítica e orienta o estabelecimento de conexões entre elas.

Considerações Finais

A aparente contradição entre a afirmação da procedência empírica da psicanálise e da presença da especulação em seu interior, fez-nos perguntar pelo papel desempenhado pela última no empreendimento psicanalítico. A primeira afirmação, propagada amiúde pelo ensino exotérico de Freud, remonta em grande medida ao desejo de aproximar a Psicanálise ao método da ciência tal como concebido no contexto intelectual do século XIX, e perde sua força sob a consideração das peculiaridades da clínica analítica, inassimilável à experimentação, bem como dos desenvolvimentos metapsicológicos, pronunciadamente não derivados da experiência. O exame da metapsicologia revela que esta não é fruto de idiosincrasias de seu inventor ou de contingências históricas. Entendida como “teoria dos processos psíquicos *inconscientes*”, a Metapsicologia abriga em seu cerne a suposição da existência daquilo mesmo a que se voltam os esforços da clínica psicanalítica, daquilo que a caracteriza como tal: a suposição de uma atividade psíquica não perceptível.

Isso se patenteia nos desenvolvimentos sobre as relações que a Metapsicologia entretém com a Metafísica, compreendida por Freud partir da interpretação tradicional da teoria aristotélica do ser. Enquanto as construções metafísicas resultariam da tendência psíquica em projetar as nossas motivações no exterior, transformando-as em intenções ocultas atuantes sobre os eventos do mundo, a metapsicologia consistiria na recondução de tais supostas intenções ao seu verdadeiro lugar de origem: o psiquismo inconsciente. Muito embora se baseie numa operação inversa à metafísica, a teoria metapsicológica versa, assim como aquela, sobre uma atividade oculta, imperceptível, que escapa ao âmbito do que é verificável empiricamente. Contudo, o fundamento especulativo da psicanálise não implica a negação de qualquer vínculo desta à experiência; abre, antes, a possibilidade de uma. A suposição do inconsciente significa a adoção de um ponto de vista a partir do qual as manifestações psíquicas aparecem segundo determinadas relações. Munidos dessa suposição e talvez movidos por seu referente incognoscível, analista e analisando vão à clínica, conectando o que lhes aparece numa genuína experiência analítica.

Referências

- Assoun, P.-L. (1983). *Introdução à epistemologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago.
- Assoun, P.-L. (1991). *O freudismo*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Assoun, P.-L. (1996). *Metapsicologia freudiana: uma introdução*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Aubenque, P. (1994). *Le problème de l'être chez Aristote*. Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1962)
- Bernard, C. (1915). *Introduction à l'étude de la Médecine Experimentale*. Paris: Delagrave. (Trabalho originalmente publicado em 1865)
- Birman, J. (1994). *Psicanálise, ciência e cultura*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Cavé, M. (1945). *L'ouvre paradoxale de Freud*. Paris: PUF.
- Dalbiez, R. (1947). *O método psicanalítico e a doutrina de Freud*. Vols. I e II. Rio de Janeiro: Agir.
- Freud, S. (1896). Carta de 02 de abril de 1896. In J. M. Masson, *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess* (pp. 180-181). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896)
- Freud, S. (1898). Carta de 10 de março de 1898. In J. M. Masson, *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess* (pp. 302-303). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1898)
- Freud, S. (1900). Zur Psychopathologie des Alltagsleben. In A. Freud (Ed.), *Gesammelte Werke* (vol. 4). Frankfurt am Main: Fischer. (Trabalho original publicado em 1901)
- Freud, S. (1911). Über Grundprinzipien und Absichten der Psychoanalyse. In A. Freud (Ed.), *Gesammelte Werke* (Nachtragsband, pp. 723-729). Frankfurt am Main: Fischer. (Trabalho original publicado em 1911)
- Freud, S. (1916). Vorwort. In A. Freud (Ed.), *Gesammelte Werke* (vol. 11, pp. 3-4). Frankfurt am Main: Fischer. (Trabalho original publicado em 1916)
- Freud, S. (1923). “Psychoanalyse” und “Libidotheorie”. In A. Freud (Ed.), *Gesammelte Werke* (vol. 13, pp. 211-235). Frankfurt am Main: Fischer. (Trabalho original publicado em 1923)

- Freud, S. (1990). Vorwort. In A. Freud (Ed.), *Gesammelte Werke* (vol. 15, pp. 3-5). Frankfurt am Main: Fischer. (Trabalho original publicado em 1933a)
- Freud, S. (1990). Über eine Weltanschauung. In A. Freud (Ed.), *Gesammelte Werke* (vol. 15). Frankfurt am Main: Fischer. (Trabalho original publicado em 1933b)
- Freud, S. (1996). A interpretação do sonho. In J. Strachey (Ed.), *Edição Standard* (vols. 4 e 5). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1996). Totem e tabu. In J. Strachey (Ed.), *Edição Standard* (vol. 13, pp. 21-162). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).
- Freud, S. (1996). Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos. In J. Strachey (Ed.), *Edição Standard* (vol. 14, pp. 253-271). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1996). Análise finita e infinita. In J. Strachey (Ed.), *Edição Standard* (vol. 23, pp. 231-275). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937).
- Gay, P. (2002). *Freud: uma vida para nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Garcia-Roza, L. (2004). *Introdução à Metapsicologia freudiana*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Gill, M. (1976). Metapsychology is not Psychology. In M. Gill & P. Holzmann (Ed.), *Psychology versus Metapsychology* (pp. 71-105). New York: International Universities.
- Holt, R. (1989). The manifest and latent meanings of Metapsychology. In R. Holt, *Freud Reappraised* (pp. 15-33). New York: The Guilford Press.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1988). *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Milner, J.-C. (1996). *A obra clara: Lacan, a ciência, a filosofia*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Politzer, G. (1974). *Critique des fondements de la Psychologie*. Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1928).

Recebido em 01/09/2011

Revisto em 20/03/2012

Aceito em 25/04/2012

* Agradecemos ao apoio da FAPERJ (bolsa nota 10) e CAPES ao apoio dado. Este trabalho constitui desdobramento parcial da dissertação de mestrado “Inconsciente e experiência analítica” realizada no Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da UFRJ.

¹ Doutorando em Teoria Psicanalítica

Endereço para correspondência:

Eduardo Rotstein
 Avenida Rui Barbosa 460/1201
 CEP 22250-020 - Rio de Janeiro/RJ
 E-mail: eduardorotstein@gmail.com

O Câncer de Mama na Percepção de Mulheres Mastectomizadas*

Breast Cancer in the Perception of Mastectomized Women

Natacha Regina Mezzomo^I
Josiane Lieberknecht Wathier Abaid^{I,II}

Resumo

Este estudo exploratório teve como objetivo principal verificar a percepção de mulheres mastectomizadas quanto à notícia do diagnóstico e da mastectomia, rede de apoio social e experiências positivas durante o tratamento do câncer de mama. Participaram do estudo seis mulheres que já foram submetidas à mastectomia, com idade entre 46 e 77 anos. O instrumento utilizado foi a entrevista semi-estruturada. Os resultados indicaram que maior parte das respostas das entrevistadas estavam focadas em detalhes da fala do médico, e na postura ativa frente à notícia. Também foi observado que as vivências positivas frente à doença estiveram ligadas principalmente às mudanças de valores e atitudes, e que a principal rede de apoio relatada foi a família em geral e o cônjuge.

Palavras-chave: Mulheres mastectomizadas; recepção do diagnóstico; rede apoio social; experiências positivas.

Abstract

This paper had as its main objective to verify, from exploratory study, the perception of mastectomized women regarding the news of the diagnosis, mastectomy, the social support network and positive experiences during the treatment of breast cancer. Six women participated who have already undergone mastectomy, with ages ranging from 46 to 77. The instrument used was the semi-structured. The results indicated that most of the answers from the interviewees were focused on details in the speech of the doctor, and in the active posture towards the news. It was also observed that the positive experiences about the disease were linked mainly to changes in values and attitudes and that the main reported support network was the family and the spouse.

Keywords: Mastectomized women; diagnosis; support network; positive experiences.

^I Centro Universitário Franciscano

^{II} Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Em meados do século XX, o câncer era visto pela sociedade como uma doença fatal. Seus sintomas provocavam medos aterrorizantes, principalmente o medo do contágio. O câncer de mama chegou a ser comparado com os efeitos de doenças sexuais, provocando sentimentos de sofrimento e culpa em relação à doença, fazendo com que a mulher sentisse seu papel de mãe, e de mulher na sociedade, estremecido. Atualmente, sabe-se que o câncer de mama pode ser uma manifestação procedente de diversos fatores, dentre eles, predisposição genética, fatores ambientais, alimentos e outros. Mulheres que já tiveram histórico familiar de câncer apresentam maior probabilidade de manifestar a doença. Além disso, costumes como de ingestão de álcool diária, mesmo que sendo de forma moderada, são vistos como um fator de risco para desenvolver o câncer, bem como exposição a radiações antes dos trinta e cinco anos de idade (Silva, Franco & Marques, 2005). De maneira geral, a definição da doença pode ser bem descrita pela anormalidade das células e sua divisão excessiva, bem como possíveis

efeitos emocionais que podem alterar o sistema imunológico da mulher (Angerami-Camon, 2000).

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) do Ministério da Saúde (MS), de 2008, o câncer de mama é uma doença desafiadora, que predomina entre a população feminina nos últimos tempos. Um estudo estatístico sobre incidência de câncer no Brasil no ano de 2008 estimou o caso de câncer de mama no Brasil como sendo de 51 ocorrências para cada 100 mil mulheres (INCA, 2008). Com base nestes dados, o câncer de mama está como o segundo câncer de maior incidência no mundo entre as mulheres, sendo que a cada ano mais novos casos aparecem.

Culturalmente, o câncer de mama é caracterizado como uma doença que pode levar à morte, de uma forma ameaçadora ocasionando constrangimento para a vida da mulher. Conforme os autores Pereira, Rosenhein, Bulhosa, Lunardi e Lunardi Filho (2006), esta esquivada, imposta pela sociedade, dificulta a forma como estas mulheres irão lidar com o diagnóstico e pós-diagnóstico. Este preconceito social pode

influenciar o autopreconceito dessas mulheres com seu corpo, esquivando-se e sentindo culpa por terem adquirido a doença.

Em um estudo a respeito do impacto que a mastectomia causa na vida das mulheres e os medos mais frequentes vivenciados por elas, Ferreira e Mamede (2003), discutem o temor frente à situação do diagnóstico, aparecendo neste estudo como um dos maiores dilemas para a mulher, uma vez que este medo refere-se a um processo cirúrgico doloroso e complicado. Ao mesmo tempo, a mutilação de um órgão feminino muito importante para as mulheres surgiu como sendo representante da maternidade, da feminilidade e da sexualidade feminina que estão abaladas. Em seu estudo de pacientes com câncer de mama, Monteiro (1996) enfatizou a questão do medo com relação à mutilação de um órgão representante da imagem feminina, implicando na alteração de todo seu esquema corporal. Com sua integridade física ameaçada, o amor consigo mesma também se torna ameaçado, podendo provocar mudanças em todos os âmbitos de sua vida. A partir desses dados, é de grande importância que a mulher mastectomizada inclua, durante a sua experiência com câncer de mama, um suporte psicológico realizado de maneira adequada, em todas as etapas da doença (Maluf, Mori & Barros, 2005).

O impacto do procedimento de mastectomia, somado ao preconceito que a paciente enfrenta, pode ser amenizado pela presença de rede de apoio social. Pinheiro, Silva, Mamede e Fernandes (2008), em seu estudo com grupos de apoio a mulheres com câncer de mama, citaram o grupo de apoio como um suporte social que pode prover trocas de experiências, melhorar a percepção de bem-estar em geral, ajudar a mulher mastectomizada a aliviar suas ansiedades frente à doença, proporcionar uma troca de informações e identificações, e ser uma forma de superação para a doença. Essa convivência em grupo foi considerada pelas participantes do referido estudo como um apoio que serve também como inspiração, já que convivem com mulheres que sobreviveram ao câncer de mama.

Na mesma direção, Pereira et al. (2006) mostraram a importância da inserção dessas mulheres nos grupos de apoio por gerarem vivências positivas. Ao vivenciarem estes momentos juntas, as participantes passaram a perceber que a doença pode ser superada e enfrentada apesar do medo e rejeição.

Experiências interpretadas como positivas pelas pessoas que vivenciam eventos estressantes podem ser compreendidas como um componente de qualidade de vida. Sobre esse termo, Balbinotti (2003) afirmou que está cada vez mais visível que a qualidade de vida está associada às necessidades que devem ser supridas no decorrer da existência. Com a constante mudança do mundo em que estamos inseridos, a sua influência em nossas vidas, através de valores, costumes, saúde, é assustadora, o que vem a ter como consequência o desencadear de inúmeros sentimentos, como o vazio, sendo um dos principais fatores que impedem a qualidade de vida. Conforme, estudos de Makluf, Dias e Barra (2006), a definição do termo “qualidade de vida” descreve a maneira como a paciente percebe o seu estado de saúde e como reage a ele, mostra como a qualidade de vida pode ser analisada pelo próprio sujeito, incluindo os demais aspectos, tais como: física, funcional, psíquica e social.

Associado à ideia de qualidade de vida, ou a falta dela, ressaltam-se as perdas que acompanham essa doença. A perda da mama, ou parte dela, quando acompanhada do tratamento de quimioterapia, acarreta outras perdas secundárias, tais como a perda do cabelo, interrupção parcial ou total da menstruação, limitações quanto à alimentação, imunidade, entre outras. Essas questões são essenciais para a condição da feminilidade da mulher, e a perda destas acabam fragilizando-a, trazendo sentimentos de medo, de ameaças, de morte, que não desaparecem, mesmo com a retirada do tumor do câncer (Silva, 2008).

Como símbolo da feminilidade, a mama, para a mulher de nossa sociedade, é algo integrado à sua imagem, representante da maternidade e de sua sexualidade como mulher. Por sua vez, as mulheres que fatalmente são acometidas pelo câncer de mama estão cada vez mais temerosas à mastectomia, acarretando o medo de outros possíveis diagnósticos graves esquivando-as de procura médica, ou a procura exacerbada diante de sintomas de menor gravidade (Montoro, 1984). Estes sentimentos e comportamentos paradoxais nas mulheres estão também presentes no estudo de Pereira et al (2006) sobre o cuidado à mulher mastectomizada. Uma das principais características estudadas por estes autores foram os sentimentos apresentados pelas mulheres diante do câncer de mama: o medo diante do recebimento do diagnóstico e a esquivas em procurar atendimento que ofereça uma melhor condição de reabilitação. Em geral, há uma

predominância de estudos enfocando as emoções e percepções negativas em pacientes que tiveram câncer de mama. Contudo, sabe-se que pessoas que enfrentam os problemas de uma forma mais otimista e com o foco em aspectos positivos que a situação lhes trouxe podem ter melhor resultado em tratamentos de saúde (Frederickson, 1998, 2001; Paludo & Koller, 2006).

Tendo em vista a importância da temática da mastectomia, objetivou-se compreender, de forma exploratória, as percepções positivas sobre o câncer de mama em mulheres mastectomizadas, investigar a recepção do diagnóstico e a repercussão do procedimento cirúrgico da mastectomia, bem como saber de que forma é percebida a rede de apoio para estas mulheres. Considerou-se como percepções positivas sobre a doença e o tratamento aquelas que tiveram consequências emocionalmente reforçadoras na visão das participantes.

Método

Participantes

Participaram do estudo seis mulheres com histórico de câncer de mama e mastectomia com idade entre 46 e 77 anos ($M=58$; $DP=11,19$), pertencentes a três grupos de apoio, localizados em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul (RS), e que não apresentaram dificuldade em compreender e responder às questões da entrevista. Dessa forma, a amostra deste estudo foi composta por conveniência, em que cada participante indicava outras possíveis voluntárias, como uma bola de neve, para que se convidassem pessoas de diferentes grupos de apoio.

Instrumentos

Foi utilizada uma entrevista semiestruturada composta por sete questões, sendo a primeira sobre os dados pessoais e sociodemográficos, e a segunda sobre o impacto do diagnóstico e do procedimento cirúrgico da mastectomia. As demais questões abordaram a rede de apoio, os aspectos positivos e negativos percebidos. Para este estudo, foram analisadas três das sete questões da pesquisa que envolvem os seguintes assuntos relacionados ao objetivo: impacto do diagnóstico e do procedimento cirúrgico da mastectomia, as vivências positivas na percepção de mulheres mastectomizadas sobre a experiência do tratamento e a rede de apoio percebida por elas.

Procedimentos e Considerações Éticas

Inicialmente, buscou-se a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa de um Centro Universitário do interior do RS. Posteriormente, foi realizado o contato telefônico com as participantes dos três grupos de apoio multiprofissional na referida cidade. Neste primeiro contato telefônico, foi realizado o convite com a possibilidade de um encontro para que fossem proporcionados esclarecimentos sobre a realização da pesquisa e explicitadas as condições de sigilo profissional. Na ocasião do primeiro encontro, as participantes que concordaram em participar voluntariamente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Cada participante respondeu a sete questões ao todo durante a entrevista, realizada individualmente nas dependências do referido Centro Universitário. As entrevistas foram gravadas em áudio MP3 e, após a transcrição, apagadas. Como procedimentos éticos, alguns cuidados foram seguidos para que se pudesse ter a inclusão das participantes no estudo. Foram respeitados os procedimentos éticos para Pesquisas em Psicologia com Seres Humanos, contidos no Conselho Nacional de Saúde, Resolução Nº 196/1996, e na Resolução Nº 016/2000, do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

Após a transcrição, procedeu-se à análise de conteúdo, conforme a autora Bardin (1979), identificando categorias temáticas *a posteriori* extraídas das três questões analisadas do instrumento, nomeados de eixos temáticos. Também se buscou identificar a frequência e o percentual dos trechos que compuseram cada categoria, a fim de revelar a ênfase do mesmo nas falas das participantes.

Resultados

Primeiramente, será apresentada uma caracterização das participantes quanto aos dados sociodemográficos e do tratamento. Em seguida, serão apresentados os resultados da análise da entrevista quanto ao impacto do diagnóstico e do procedimento cirúrgico da mastectomia, vivências positivas na percepção de mulheres mastectomizadas e a rede de apoio percebida por elas, finalizando com a discussão dos resultados da análise das entrevistas.

Tabela 1. *Distribuição dos dados sociodemográficos e do tratamento das mulheres entrevistadas*

	Idade	Escolaridade	Estado civil	Data do diagnóstico do câncer de mama	Data da mastectomia
E1	51 anos	1º grau incompleto	Casada	maio de 2008	junho de 2008
E2	52 anos	1º grau completo	Casada	agosto de 2008	novembro de 2008
E3	77 anos	Superior completo	Solteira	maio de 2000	junho de 2000
E4	58 anos	Ensino superior incompleto	Solteira	setembro de 1997	agosto de 1998
E5	46 anos	Superior completo	Casada	janeiro de 2009	março de 2009
E6	64 anos	1º grau incompleto	Casada	novembro de 2004	novembro de 2004

Caracterização da Amostra

Como se pode ver na Tabela 1, as participantes entrevistadas, de maneira geral, pertenceram à faixa etária caracterizada como meia idade, apresentando-se com estado civil de casadas ou com união estável, contando com o apoio do parceiro durante todo o processo da doença, ou solteiras, estas apoiadas por amigos ou familiares.

Análise de conteúdo da entrevista

As três questões que abordavam assuntos como o impacto do diagnóstico e do procedimento cirúrgico da mastectomia, as percepções positivas em mulheres mastectomizadas e a rede de apoio social percebida por elas foram transcritas. A partir das unidades temáticas extraídas das transcrições, foi realizada a análise de conteúdo, de onde se depreendeu três grandes eixos e categorias, explicitadas a seguir na Tabela 2 e descritas com a informação sobre a frequência e percentual em que as unidades aparecem nas falas transcritas.

É importante salientar que, por vezes, mais de uma unidade temática foi registrada por participante em cada fala, e por isso, tal percentual deve ser visto de forma qualitativa, por indicar a ênfase do mesmo nas falas das participantes (Bardin, 1979).

I. Percepções sobre a recepção do diagnóstico e o procedimento cirúrgico da mastectomia

Quanto ao impacto do diagnóstico do câncer de mama comunicado pelo médico e do procedimento cirúrgico da mastectomia, são apresentadas a seguir a descrição das categorias de classificação com as respectivas frequências e percentuais:

- a) Foco no manejo do médico: os itens dessa categoria referem-se à forma como o médico informou às mulheres entrevistadas sobre o diagnóstico do câncer de mama e a cirurgia da mastectomia. Exemplos: “O doutor começou a falar bonitinho” (F=4; 50%); “o médico falou que realmente tinha que tirar a mama” (F=3; 37,5%); “a doutora falou, confirmou” [o que já esperava] (F=1; 12,5%);

Tabela 2. *Distribuição dos eixos e categorias extraídas a partir da análise de conteúdo*

	Eixos de análise	Categorias
I	Percepções sobre o diagnóstico e a mastectomia	Foco no manejo do médico Foco nas próprias reações
II	Experiência subjetiva positiva sobre o câncer de mama	Revisão de valores Percepção de alívio
III	Percepção sobre a rede de apoio social	Família em geral Cônjuge Equipe de saúde

- a) Foco nas próprias reações: essa categoria está relacionada aos pensamentos, reações e atitudes que as entrevistadas relataram após terem recebido o diagnóstico e a notícia da mastectomia. Exemplos: “eu já sabia” (F=3; 20%); “eu tinha esperança que não fosse” (F=3; 20%); “fiquei bem abalada” (F=2; 13,3%); “eu quero sabê a verdade (sic)” (F=3; 42,8%).

II. Experiência subjetiva positiva sobre o câncer de mama

São apresentadas, a seguir, a descrição das categorias, bem como as frequências e percentuais referentes às vivências que as mulheres entrevistadas apresentaram durante a sua experiência com o câncer de mama:

- a) revisão de valores/atitudes: os itens dessa categoria narram as mudanças e atitudes que as mulheres destacaram, após a experiência com o câncer de mama. Exemplos: “não passo a mão na cabeça de mais ninguém” (F=3; 42,8%); “mudanças de muitos valores” (F=4; 57,1%);
- a) percepção de alívio: essa categoria refere-se às falas das entrevistas com relação aos seus sentimentos com relação ao tratamento. Exemplos: “ter encontrado em tempo esse nódulo” (F=2; 100%);

III. Percepção sobre a rede de apoio social

Com relação à rede de apoio percebida pelas entrevistadas durante o período de tratamento do câncer de mama, foram encontradas três categorias: família em geral, cônjuge e equipe de saúde. Observou-se a família (F=4; 50,0%) como importante suporte de apoio para a maioria das entrevistadas, bem como a presença do cônjuge (F=2; 25,0%), também como um fator positivo na superação e apoio. Além disso, houve menção à equipe de saúde como fortalecedora para a adesão ao tratamento. Ex.: “o médico me dava força para não desistir do tratamento” (F=2; 25%);

Discussão

Este estudo permitiu verificar a percepção do procedimento cirúrgico de mastectomia para as mulheres entrevistadas, as percepções positivas sobre o câncer de mama, bem como a rede de apoio social percebida pelas entrevistadas. Com relação ao eixo

percepções sobre a recepção do diagnóstico do câncer de mama e da mastectomia, observou-se que as mulheres entrevistadas perceberam a fala do médico de maneira bastante impactante, como por exemplo, no momento em que ele confirma o diagnóstico do câncer de mama: “...a Doutora falou, confirmou...” (E 3); “...o médico falou que realmente tinha que tirar a mama” (E 5).

Para Quintana (1999), em seu estudo sobre simbolização e traumatismo em pacientes com câncer de mama, o câncer é proveniente de uma doença orgânica que apresenta questões psíquicas profundas, convoca o sujeito a fazer ligações com aspectos relacionados à pulsão de morte, à feminilidade, à sexualidade, sendo que se trata do câncer de mama. O autor exemplificou tal fenômeno com as manifestações psicossomáticas, no âmbito orgânico, que se manifestam em algumas mulheres diagnosticadas com o câncer de mama.

Analisando as falas do eixo recepção do diagnóstico e notícia da mastectomia, percebeu-se a presença muito forte do médico para essas mulheres, como aquele que transmitia a notícia e também como o detentor do saber. Conforme Scorsolini-Comin, Santos e Souza (2009), em seu estudo sobre vivências e discursos de mulheres mastectomizadas, observaram a respeito do discurso médico, ou seja, o status médico, o poder que é conferido ao médico reflete a concepção da sociedade em que vivemos. Esta posição social é vista como algo fantasioso, no qual as mulheres acometidas pelo câncer de mama fazem todo seu investimento nesta figura do médico, como aquele que detêm a cura, como se pode constatar no trecho: “O Doutor começou a falar bonitinho pro meu lado, sabe...” (E 1).

O diagnóstico do câncer de mama vem representado como primeira forma de mutilação, interferindo em todas as significações que davam sentido à vida da mulher, acometida pelo câncer de mama. Nesse sentido, Quintana (1999) refere-se ao momento do diagnóstico com a ideia de morte vinculada com o corpo físico e orgânico, sendo uma ameaça para a integridade corporal. Isso ficou explícito na categoria do foco nas próprias reações diante da notícia, nas falas das entrevistadas em que se observa a tentativa de alguma forma de obter o controle da situação, como em: “...eu já sabia.” (E 4 e E 6); “...eu tinha esperança que não fosse.” (E 6)

Na visão de Rossi e Santos (2003), os aspectos psicológicos de mulheres que foram acometidas pelo câncer de mama e a mastectomia revelam que

as mulheres desse estudo apresentaram vivências e expectativas otimistas sobre o futuro como uma forma de enfrentamento, assim como também atitudes de total desamparo e desilusão em relação ao tratamento. Pode-se inferir que, da comunicação do diagnóstico até o processo cirúrgico, pode haver diversas vivências. É o que se percebeu com relação às mulheres entrevistadas, na categoria foco na reação diante da notícia, quanto as suas atitudes ativas e passivas frente à situação:

“...aí ele falou, vamos ter que fazer a cirurgia, aí eu falei, é pra ontem!...”(E 4)

“...quando ele falou em fazer a cirurgia, eu falei tudo bem.” (E 1)

“...daí ele falou que deu maligno e vai ter que fazer a cirurgia, eu não sabia nem o que pensar... pensei nos filhos, marido, família, em tudo né...” (E2)

A cirurgia da mastectomia é considerada como uma das cirurgias mais dolorosas para a mulher no âmbito psicológico e no físico; as reações frente à cirurgia variam entre atitudes passivas até a desesperança (Montoro, 1984). Na mesma direção, os autores Pereira et al (2006) destacam a mastectomia como um dos processos mais comuns no que diz respeito ao câncer de mama. A mulher, ao realizar a cirurgia para a retirada da mama, ou parte dela, está se submetendo a um processo que envolve mudanças físicas, emocionais e até mudanças no âmbito familiar e cotidiano da mulher. Passa a surgir uma gama de sentimentos e transformações que podem vir a gerar frustrações, até mesmo o próprio medo com a relação à morte. Dessa forma, com relação à categoria do foco na reação, entendeu-se que as entrevistadas passaram por momentos de desconforto e desesperança, sentindo-se fragilizadas diante da situação: *“na hora quando eu recebi, eu fiquei bem abalada, sabe... ele chegou com os exames, ficou olhando... e daí ele falou que tinha dado maligno, eu não sabia nem o que pensar...”* (E 2)

Para que possa reconstruir um novo sentido para a sua vida, é de grande importância que a mulher tenha a capacidade de reconhecer a angústia presente nesta etapa de sua existência em relação ao câncer de mama. Ou seja, de maneira que esta atitude proporcione abertura para novos significados, e desejos, a fim de que estes venham para sustentar as representações psíquicas em sua vida (Quintana, 1999). Outra autora destaca em seu estudo, que, atualmente, a mulher que sofre com a doença do câncer de mama tem percebido que existem muitos recursos de sobrevivência após o

câncer. Seu atual papel na sociedade, de mulheres fortes e guerreiras, pode ser fator fundamental para a própria cura (Silva, 2008). A partir dos dados obtidos no eixo das experiências subjetivas positivas que as entrevistadas apresentaram durante a sua experiência com o câncer de mama, foi possível verificar mudanças significativas quanto às atitudes e valores das mulheres entrevistadas, com ênfase nas novas formas de pensar e lidar com as adversas situações da vida:

“...mudanças de muitos valores, também fiquei menos tolerante com algumas coisas, às vezes as pessoas resmungam de pequenas coisas, então eu penso, bah... por favor, tu tem saúde, tem vida! né...”(E 5)

“...eu não guardo mais as coisas, as mágoas...”(E 1)

Frente ao estigma do câncer de mama, algumas mulheres reagem de forma a buscar reconstruir suas vidas. Esta reconstrução é realizada com base na revisão de seus valores, adquirindo uma nova capacidade de se adaptar às situações adversas, como, por exemplo, o câncer de mama. Dessa forma, estão cada vez mais visíveis as mulheres com câncer de mama que buscam vencer desafios, tendo atitudes, sabendo lidar com esta sua nova condição de mulher, administrando sua vida frente a todos os desafios impostos pelo câncer (Scorsolini-Comin et al., 2009).

Conforme um estudo sobre as experiências de mulheres com câncer de mama, Almeida, Mamede, Panobianco, Prado e Clapis (2001) observaram que essas mulheres constroem significados de possibilidades da ocorrência do câncer de mama em suas vidas partindo de suas experiências. A partir destes dados, as autoras destacaram que a mulher com câncer de mama percebe a doença do câncer a partir de como estes e outros fenômenos se processam em sua vida social e como ocorre a interpretação destes. Essas percepções também foram observadas na categoria foco nas próprias reações, sendo que as atitudes das entrevistadas referem-se ao modo de como elas encararam a doença, isto é, da mesma forma como lidavam com seus problemas corriqueiros da vida, agiram com a doença: *“...tu sabe que depois que tu tem um problema desse, que pra outras pessoas é incurável, eu prometi trabalhar e mostrar pras outras pessoas que se pode sim, se curar dessa doença.”* (E 3). Alegrance, Souza e Mazzei (2010), assim como Gremore et al. (2011), também verificaram que o uso de estratégias ativas e positivas para enfrentar o câncer de mama parece resultar na boa adaptação psicossocial. Ao mesmo tempo, as adaptações cognitivas sobre o evento estressor podem estar relacionadas à categoria

percepção de alívio que englobou alguns trechos das falas das participantes. Ao saber que escaparam da morte, sentem-se livres para reavaliarem seus valores e crenças, o que é facilitado pela emoção positiva. Tais experiências podem ampliar o repertório de recursos pessoais necessários ao longo da trajetória do indivíduo (Frederickson, 1998, 2001).

Sobre os resultados obtidos no eixo da percepção de rede de apoio social, a importância da família é percebida pelas entrevistadas como grande fonte de suporte, apoio e carinho. De acordo com Filgueiras et al. (2007), o câncer de mama e a proposta de articulação entre os níveis individual e familiar, ressaltam a ideia de família como um grupo cujos membros possuem laços psíquicos, e este como um espaço simbólico para cada membro, de maneira que as relações e representações fluam através dos vínculos entre os componentes. Pode-se, assim, pensar na família como aquela capaz de amparar as dificuldades e angústias de cada membro, colaborando para que o sujeito melhor reaja e também na elaboração de suas angústias, bem como estruturar seu aparelho psíquico e a constituição do mesmo como indivíduo. Conforme constata-se em: *“...Davam apoio com palavras, acompanhavam pra ir aos exames, tratamento; toda família, irmãos, parentes e amigos.”* (E 2); *“...teve um cunhado meu que se lascô lá [sic] do Rio de Janeiro de carro pra ajudar, assim, com apoio moral, financeiro, apoio de escutar, né...”* (E 4)

Ressaltando também a família, Bergamasco e Ângelo (2001), em sua pesquisa, especificam sobre como a mulher vivencia a experiência de câncer de mama, destacam o significado da rede de apoio para a mulher com câncer de mama, como essencial no processo da doença. Neste sentido, a família foi considerada como principal fonte de apoio entre os tipos de apoio. Foram citados o apoio emocional e instrumental como modo de encorajá-las para não desistirem do tratamento, estando presente em todas as etapas da experiência do câncer de mama, sendo um importante componente. Dentro dessa perspectiva, encontrou-se, em outro estudo, a família sendo vista como fator essencial e inigualável, sendo capaz de compartilhar desejos, incertezas, além de oportunizar todos os tipos de suportes para a mulher que sofre com o câncer de mama (Tavares & Trad, 2009) como aparece em *“...da minha família, minhas irmãs foram minhas companheiras em tudo, ajudando de todas as formas... apoio psíquico, apoio emocional, afetivo, tudo que era possibilidade de apoio eu tive...”* (E 3)

Vale salientar que as mulheres mastectomizadas deste estudo têm a visão da família como principal referência de apoio durante o tratamento do câncer de mama. No entendimento de Tavares e Trad (2005), a cada nova etapa são gerados novos significados de possibilidades de cura para a doença, que são provenientes de referências para essas mulheres, ou seja, a família.

Contudo, além da família ter sido atribuída como principal rede de apoio, algumas entrevistadas destacaram a presença do cônjuge, como importante provedor de apoio social. Com base nesses dados, Silva et al. (2007), em seu estudo realizado com mulheres mastectomizadas casadas e solteiras, identificaram um maior índice de melhores condições de saúde e a presença de maior expectativa de vida entre mulheres casadas do que entre mulheres solteiras. A explicação para estes dados não foi identificada pelos autores, porém, o suporte emocional proporcionado pelos cônjuges foi percebido como forma bastante positiva, até mesmo na colaboração para a prevenção e melhora do tratamento. Fica explícito em: *“...a pessoa com quem eu mais pude contar foi meu marido.”* (E 1).

Além disso, a respeito do papel do cônjuge como forma de apoio, as autoras Tavares e Trad (2009), em seu estudo com famílias de mulheres com câncer de mama, e também Gasparelo, Sales, Marcon e Salci (2011), que investigaram a influência da mastectomia em sua vida pessoal e conjugal, identificaram os maridos como principais cuidadores de suas esposas durante o tratamento do câncer de mama. Segundo Gasparelo et al., na fase de recuperação, o parceiro sexual é uma das fontes mais importantes no amparo à mulher com câncer de mama. Os autores citam, por exemplo, que as mudanças no comportamento sexual foram impostas pela mulher, refletindo tanto o medo de ser rejeitada ou a perda do desejo sexual. No estudo de Castro e Silva, Santos, Almeida e Fernandes (2010), sobre a percepção dos cônjuges durante o tratamento de suas esposas para câncer de mama, os participantes apresentaram um alto nível de desinformação sobre a doença, porém relatavam certa tranquilidade ligada à fé em Deus. No presente estudo, o cuidado dos cônjuges foi identificado como incentivo para que as participantes não desistissem do tratamento e seguissem de maneira correta as recomendações médicas, manifestando, assim, muito cuidado e preocupação com suas esposas, principalmente após a cirurgia da mastectomia. Essas percepções também foram observadas nas falas das entrevistadas quanto

ao cuidado que o marido teve durante o tratamento do câncer de mama: “...*De todas as formas ele me ajudava...foi meu enfermeiro, meu amigo, me apoiava com tudo para não desistir...minha alimentação toda ele que cuidava.*” (E 1).

Quanto ao apoio social recebido da equipe durante o tratamento do câncer de mama, como em “...*eu tenho uma amiga enfermeira que ajudava bastante quando eu precisava...*” (E 6), percebeu-se pouca ênfase dentre as falas das participantes, comparadas às demais categorias. Contudo, nas situações do diagnóstico e tratamento do câncer de mama, que são momentos bastante conflitantes, a mulher necessita de todo o apoio emocional daquelas pessoas que lhe são próximas, para que ela sinta-se segura e possa sustentar sua própria identidade. De maneira geral, pode-se entender a rede de apoio como um conjunto de todos os laços sociais que a pessoa constrói durante a sua vida, incluindo a família, as amizades, as relações de trabalho, comunitárias, a religião, de modo que é através dessa rede que o sujeito se reconhece e organiza uma imagem de si (Hoffmann, Muller & Rubin, 2006). Os mesmos autores ainda enfatizam que a rede de apoio não deve apenas ser entendida como um processo único de trocas e experiências entre as pessoas, mas sim uma forma de experiência pessoal, como sendo o aprendizado que cada sujeito pode compreender conforme o seu envolvimento na rede social.

Assim, pode-se pensar que para as mulheres mastectomizadas desse estudo há uma grande valorização da rede de apoio social, que parece ter contribuído qualitativamente para que pudessem reavaliar a vida e seguirem em frente no ciclo vital, com qualidade de vida.

Considerações Finais

Com base no estudo realizado sobre o câncer de mama e a recepção do diagnóstico, as percepções e o apoio de mulheres mastectomizadas, o presente trabalho encontrou que a maior parte das respostas das mulheres entrevistadas estavam focadas na fala do médico, a respeito de como eles comunicavam a notícia. Destacou-se, também, o papel da família em geral e do cônjuge como principal rede de apoio relatado por essas mulheres, bem como a equipe de saúde e as mudanças de valores e atitudes que as entrevistadas descreveram após a experiência com o câncer de mama. Cabe apontar que o reduzido

número de participantes não permite a generalização dos resultados, embora contribua para a compreensão da experiência do câncer de mama com mastectomia em mulheres. Além disso, releva-se que essas mulheres já participam de grupos multiprofissionais, o que demonstra um perfil supostamente mais propenso à busca de apoio e percepções mais positivas sobre os eventos estressores.

Considerando os relatos das mulheres entrevistadas, verificou-se que a comunicação do diagnóstico pode ser mais ansiogênica dependendo da valorização que lhe é dada. Além disso, o papel e a importância da família ganharam espaço nas falas, uma vez que os aspectos positivos mencionados têm relação com a temática da família e do crescimento pessoal. Embora não tenha sido foco desse estudo, cabe alertar sobre o lugar do psicólogo no âmbito da saúde dessas mulheres, uma vez que esse profissional não foi mencionado a respeito dos processos de enfrentamento da doença. Sabe-se que a área da psicologia da saúde necessita treinar mais profissionais para serem efetivos nesses contextos de atuação (Veroneze, Benfica, Filgueiras, Leal, & Rodrigues, 2008). Sendo assim, fica evidente a importância de profissionais da saúde treinados, sobretudo da psicologia, para estimular o fortalecimento dos vínculos familiares e ampliar a rede de apoio, contribuindo para o bem-estar durante o tratamento e após esse período.

Referências

- Alegance, F. C., Souza, C. B., & Mazzei, R. L. (2010). Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em mulheres com e sem linfodema pós-câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 56 (3), 341-351.
- Almeida, A. M. de., Mamede, M. V., Panobianco, M. S., Prado, M. A. S., & Clapis, M. J. (2001). Construindo o significado da recorrência da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 9 (5), 63-69.
- Angerami-Camon, V. A. (2000). *Psicologia da saúde: Um novo significado para a prática clínica*. São Paulo: Pioneira.
- Balbinotti, H. B. F. (2003). *Adulto maduro: O pulsar da vida*. Porto Alegre: WS Editor.
- Bardin, L. (1979). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

- Bergamasco, R. B., & Angelo, M. (2001). O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experienciado pela mulher. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 47 (3), 277-282.
- Castro e Silva, T. B., Santos, M. C. L., Almeida, A. M., & Fernandes, A. F. C. (2010). Percepção dos cônjuges de mulheres mastectomizadas com relação à convivência pós-cirurgia. *Revista da Escola de Enfermagem*, 44(1), 113-9.
- Conselho Federal de Psicologia (2000). *Resolução CFP n 16, de 20 de dezembro de 2000. Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos*. Acesso em 15 de Maio de 2009, em: http://www.crp07.org.br/orientacao_ressolucoes_cpf.php
- Conselho Nacional de Saúde (1996). *Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Acesso em 15 Maio 2009, em http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm
- Ferreira, M. L. S. M., & Mamede, M. V. (2003). Representação do corpo na relação consigo mesma após a mastectomia. *Revista Latino-americana Enfermagem*, 11 (3), 299-304.
- Filgueiras, M. S. T., Lisboa, A. V., Macedo, R. M., Paiva, F.G., Benfica, T. M. F., & Vasque, V. A. (2007). Avaliação psicossomática no câncer de mama: proposta de articulação entre os níveis individual e familiar. *Estudos de Psicologia*, 24 (4), 551-560.
- Frederickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology: Special Issue: New directions in research on emotion*, 2, 300-319.
- Frederickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist: Special Issue*, 56, 218-226.
- Gasparelo, C., Sales, C., Marcon, S., & Salci, M. (2011). Women's perceptions on the impact of radical mastectomy in their personal and marital life. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 9(3). Acesso em 25 de julho, 2011, em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/12557/6650>. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v9i3.12557.
- Gremore, T. M., Baucom, D. H., Porter, L. S., Kirby, J. S., Atkins, D. C., & Keefe, F. J. (2011). Stress buffering effects of daily spousal support on women's daily emotional and physical experiences in the context of breast cancer concerns. *Health Psychology*, 30(1), 20-30.
- Hoffmann, F. S., Muller, M. C., & Rubin, R. (2006). A mulher com câncer de mama: apoio social e espiritualidade. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 14 (2), 143-150.
- Instituto Nacional de Câncer [INCA]. (2008). *Estimativa 2008: incidência de câncer no Brasil*. Acesso em 18 de abril de 2009, em http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=1793
- Makluf, A. S. D., Dias, R. C., & Barra, A. A. (2006). Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 52 (1), 49-58.
- Maluf, M. F. M., Mori, L. J., & Barros, A. C. S. D. (2005). O impacto psicológico do câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 51 (2), 149-154.
- Monteiro, M. P. (1996). Aspectos psicológicos de pacientes com câncer de mama. *Cogito*, 1, 65-71.
- Montoro, A. F. (1984). *Mastologia*. São Paulo: Sarvier.
- Paludo, S., & Koller, S. H. (2006). Psicologia positiva, emoções e resiliência. In D. D. Dell'Aglio, S. H. Koller, & Yunes, M. A. M., *Resiliência e psicologia positiva: Interfaces do risco à proteção* (pp. 69-86). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, S. G., Rosenhein, D. P., Bulhosa, M. S., Lunardi, V. L., & Lunardi Filho, W. D. (2006). Vivências de cuidados da mulher mastectomizada: uma pesquisa bibliográfica. *Revista Brasileira Enfermagem*, 59 (6), 791-795.
- Pinheiro, C. P. O., Silva, R. M., Mamede, M. V., & Fernandes A. F. C. (2008). Participação em grupos de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama. *Revista Latino-americana Enfermagem*, 16 (4), 733-738.
- Quintana, A. M. (1999). Traumatismo e simbolização em pacientes com câncer de mama. *Temas em Psicologia*, 7 (2), 107-118.
- Rossi, L., & Santos, M. A. (2003). Repercussões psicológicas do adoecimento e tratamento em mulheres acometidas pelo câncer de mama. *Psicologia ciência e profissão*, 23 (4), 32-41.
- Scorsolini-Comin, F., Santos, M. A., & Souza, L. V. (2009). Vivências e discursos de mulheres mastectomizadas: Negociações de desafios do câncer de mama. *Estudos de Psicologia*, 14 (1), 41-50.
- Silva, N. C. B., Franco, M. A. P., & Marques, S. L. (2005). Conhecimento de mulheres sobre câncer de mama e de colo do útero. *Paidéia*, 15 (32), 409-416.

- Silva, L. C. (2008). Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Psicologia em Estudo*, 13 (2), 239-237.
- Silva, B. B., Mendes, L. C. M., Costa, N. K. B., Holanda, L. G. M., Lima, G. P., Teles, J. B. M., & Vieira, S. C. (2007). Síndrome da mama fantasma: características clínicas e epidemiológicas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 29 (9), 446-451.
- Tavares, J. S. C., & Trad, L. A. B. (2009). Famílias de mulheres com câncer de mama: desafios associados com o cuidado e os fatores de enfrentamento. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 13 (29), 395-408.
- Tavares, J. S. C., & Trad, L. A. B. (2005). Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. *Cadernos de Saúde Pública*, 21 (2), 426-435.
- Veroneze, C. B., Benfica, T. M. S., Filgueiras, M. S. T., Leal, S. F., & Rodrigues, F. D. (2008). Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do HU/UFJF: Consolidando práticas no campo da saúde. *Psicologia em Pesquisa*, 2 (01), 20-26.

Endereço para correspondência:

Josiane Lieberknecht Wathier Abaid
Centro Universitário Franciscano.
Rua Silva Jardim, 1175. Conjunto III, Prédio 17,
sala 714
CEP 97010-491 – Santa Maria/RS
E-mail: josianelieb@yahoo.com.br /
natachamezzomo@yahoo.com.br

Recebido em 25/07/2011

Revisto em 25/04/2012

Aceito em 07/05/2012

- * Parte integrante do Trabalho Final de Graduação em Psicologia da primeira autora. Agradecemos às participantes do estudo que concordaram em dividir suas conquistas e tristezas conosco.

Fronteiras da Sublimação: Notas sobre a Elaboração do Conceito*

Frontiers of Sublimation: Notes on the Development of the Concept

Maria Vilela Pinto Nakasu¹

Resumo

Conceito extenso é a sublimação, prenhe de sentidos, fronteiroço, que transita entre a teoria da sexualidade, a teoria do ego e suas defesas, a teoria pulsional, a teoria da cultura e da formação de caráter. Este trabalho se propõe a demonstrar que as bases do conceito de sublimação foram consolidadas já em 1905, com a elaboração da teoria sexual infantil, e ampliada com o desenvolvimento da teoria das pulsões. Sugerimos, primeiro, que a sublimação, aos poucos, torna-se um conceito de inúmeras definições. Segundo, que a referência à cultura é crucial no processo de elaboração da sublimação na medida em que a atividade sublimatória é relevante à satisfação pulsional do indivíduo e à saúde psíquica do homem civilizado.

Palavras-chave: Freud; sublimação; cultura.

Abstract

The concept of sublimation is extensive, full of meaning, cutting edge, moving between the theory of sexuality, the theory of the ego and its defenses, drive theory, the theory of culture and character formation. This work aims to demonstrate that the basis of the concept of sublimation had been consolidated in 1905 with the development of childhood sexual theory, and expanded with the development of the theory of drives. We suggest, first, that sublimation gradually becomes a concept of many definitions. Second, the references to culture are crucial in the development process of sublimation: it is relevant to the individual drive satisfaction and psychological health of civilized man.

Keywords: Freud; sublimation; culture.

¹ Universidade de São Paulo.

Certamente o conceito de sublimação não teve um tratamento especial como outros conceitos metapsicológicos, tais como a repressão, o narcisismo, o inconsciente ou o superego. Não se trata, aqui, de especular sobre as razões pelas quais Freud não concedeu à sublimação um lugar de destaque na construção do seu edifício teórico; mesmo porque, se é verdade que um dos trabalhos metapsicológicos perdidos foi dedicado à sublimação, talvez esse empenho tenha sido feito. De qualquer modo, são numerosas as passagens na obra freudiana nas quais a sublimação aparece. Mas é certo e consensual entre os comentadores que seu sentido vem sempre acompanhado de um caráter ambíguo e confuso.

Ao longo da obra, Freud oscila entre defini-la como uma operação essencial ao equilíbrio energético pulsional do aparelho e em circunscrevê-la num âmbito mais restrito, designando as atividades humanas artística e intelectual. Tal oscilação, acrescida às confusões na articulação da sublimação a outras noções psicanalíticas devido à dificuldade de se definir objetivamente o conceito, já que possui um forte

componente normativo, colaboram para o estatuto ambíguo que o conceito assume na teoria freudiana.¹

Respeitemos os movimentos da cronologia, sem eliminá-los por meio de antecipações, e pretende-se acompanhar o surgimento do conceito de sublimação em *O Caso Dora* (1989b/1905), acompanhando sua elaboração até a redação da *22ª Conferência de Introdução à Psicanálise* (1916-1917b). Deste modo, o exame do conceito restringe-se sobretudo ao campo da clínica e da metapsicologia.

A Sublimação como um Destino da Pulsão: A Teoria Sexual Infantil

É no caso Dora (1989b/1905) que a concepção de sublimação é introduzida.² Sua primeira aparição reúne ideias subjacentes a sua definição que se

¹ Anzieu (1992) acrescenta a ideia de que o uso do termo sublimação, feito por uma crítica psicanalítica aplicada às obras literárias e artísticas, é abusivo e simplificador.

² Em 2 de maio de 1897, Freud empregou o termo na correspondência com Fliess.

conservarão até o final da obra. Em linhas gerais, são estas as ideias que permanecem no horizonte de Freud:

- a) A sublimação é um mecanismo de defesa contra as pulsões;
- b) A sublimação deforma e modifica um conteúdo desagradável;
- c) Implica uma mudança de meta das pulsões sexuais em direção a metas elevadas;
- d) Proporciona a força motriz de muitas conquistas culturais.
- e) Favorecendo um destino para as pulsões sexuais diferente da repressão, a sublimação modifica sua meta retirando o componente sexual, a finalidade sexual ou o modo de satisfação sexual, substituindo-o por outro modo de satisfação mais elevado. A transposição de uma meta sexual por uma meta assexual implica, necessariamente, uma dessexualização da meta. Observa-se implícita, desde já, a tese que enfoca a sublimação como a operação de dessexualização das pulsões, introduzida somente em *O ego e o id* (1989/1923), e, além disso, a concepção segundo a qual a nova meta é mais elevada que a anterior, dentro de uma escala de valor.

Gonçalves (2004) sintetiza quatro usos do termo sublimação utilizados até o caso Dora: “sublimação enquanto processo psíquico; sublimação enquanto resultado ou efeito do processo psíquico; sublimação enquanto capacidade ou potencialidade pulsional; e sublimação considerada a partir daquilo que é sublimado: as pulsões ou as representações” (p. 69).¹

Cabe antecipar que a sublimação não consiste somente em uma passagem a um nível mais elevado da hierarquia de valores, mas igualmente na mudança de um modo de funcionamento psíquico a outro, radicalmente heterogêneo. A sublimação é, por assim dizer, “[...] um processo fecundo de transformação da economia psíquica” (Anzieu, 1992, p. 63). Por essa razão, baseando-se na pré-história do termo sublimação, Anzieu (1992) remonta sua origem à noção de purificação espiritual:

¹ Esta dissertação de mestrado investiga se a sublimação, tal como proposta por Freud ao longo dos seus trabalhos publicados até 1915, pode ser considerada, enquanto destino pulsional, como o elemento essencial da “cura psicanalítica”, tanto na especificidade do trabalho clínico, quanto na abordagem ética da oposição suposta entre as pulsões e a civilização.

Este termo encontra-se, por uma derivação metafórica muito anterior à psicanálise, transposto para o domínio da purificação moral. A pulsão sexual se livra de seus componentes biológicos ligados à reprodução da espécie por visar alvos elevados na ordem estética, intelectual, religiosa, ou seja, alvos habitualmente qualificados de sublimes (p. 23).

Ao transformar a bestialidade em virtude, a sublimação livraria e desembaraçaria a pulsão de substâncias que as tornam depreciadas. Nesse sentido, ela purificaria as pulsões associadas tornando-as virtudes socialmente valorizadas.

As teses anunciadas no caso Dora são desenvolvidas nos *Três ensaios da teoria sexual* (1989a/1905) e as razões que tornam esse texto bastante interessante a nossos propósitos são numerosas. O texto situa as pulsões que serão alvo da sublimação nas fases do desenvolvimento sexual; explica o que a sublimação faz, exatamente, com as pulsões; justifica o motivo que a tornou um mecanismo de defesa contra as pulsões, uma faculdade psíquica diferente da formação reativa e uma alternativa à repressão. Trata-se do primeiro trabalho de Freud a associar sublimação e atividade artística, situando a primeira como um vértice importante na formação do caráter. Do mesmo modo, esclarece o caminho percorrido pela meta sexual em direção a uma meta não sexual mediante a aplicação de uma proposição teórica baseada na influência das funções sexuais sobre os processos corporais. Enfim, “Três ensaios...” é o primeiro trabalho freudiano que circunscreve o conceito de sublimação. Vamos a ele.

As pulsões parciais originam-se, segundo Freud, de partes do corpo – ou zonas erógenas – variadas. As fases oral, anal/sádica e fálica compoem as fases pré-genitais, nas quais as pulsões se satisfazem independentemente umas das outras. No caso Dora, a sublimação designa a volta da meta sexual para uma meta não sexual. Nos “Três ensaios...” ela se torna uma operação de desvio, da meta primeira da pulsão sexual à meta originária em direção a um alvo não sexual. Tais metas são antigas metas sexuais abandonadas: como a pulsão de ver, sem uso no período de latência e que pode ser reativada pela sublimação.² Esta se

² A pulsão de saber é, para Freud, elementar e não se subordina exclusivamente à sexualidade. Ela se origina na pulsão de ver.

encarregaria de dirigir a curiosidade originariamente sexual para metas artísticas mais elevadas. O olhar sexualizado e o olhar voltado para produções artísticas estariam, por assim dizer, intimamente relacionados.

A origem da sublimação é remontada ao período de latência, no qual a energia sexual é empregada para outros fins, distintos dos sexuais. Ao lado da repressão e da formação reativa, a sublimação é caracterizada como um mecanismo de reação ou contra-força voltado para a eliminação de sensações de desprazer. Porém, não confundamos sublimação com repressão e formação reativa, são operações distintas. A par de terem em comum o fato de serem formas de reação ao sentimento de desprazer produzido pela satisfação das moções perversas, e nesse sentido são consideradas mecanismos de defesa, diferem em outros aspectos. A tarefa da sublimação é drenar as excitações hiperintensas que se originam das diversas fontes da sexualidade e empregá-las em outros campos, tornando a disposição em si perigosa em um incremento da capacidade de rendimento psíquico. É nisso que reside seu aspecto profilático. Ao canalizar os componentes sexuais do período de latência em sentimentos qualificados como “sociais”, ela evita que desta energia sejam produzidos formações repetitivas e neuróticas.

Notemos que as pulsões parciais de maneira geral, entre elas a pulsão de ver, compõem a ‘matéria-prima’ da operação sublimatória. A proporção de capacidade de rendimento psíquico, de perversão e neurose variaria de pessoa para pessoa. A energia sexual liberada pela sublimação para o rendimento psíquico é considerada uma das fontes da atividade artística, restrita a pessoas altamente dotadas. A sublimação, como mencionamos, participa da formação de caráter, pois este é construído em boa parte com o material das pulsões associativas e perversas.³

Como se daria o desvio da meta sexual em direção a uma meta não sexual? Tal é a resposta de Freud (1989a/1905, p. 187):

Boa parte da sintomatologia neurótica, que derivo de perturbações dos processos

sexuais, se exterioriza em perturbações de outras funções, não sexuais, no corpo. No estado de saúde, esses mesmos caminhos por onde as perturbações sexuais influenciam as outras funções do corpo não sexuais servem a outras conquistas. Por eles se consumiria a atração das forças pulsionais sexuais em direção a outras metas, não sexuais; ou seja, a sublimação da sexualidade. Não podemos menos que concluir confessando que é muito pouco o que sabemos destas vias, sem dúvida existentes e provavelmente transitáveis nas duas direções.

Freud pressupõe a existência de caminhos por onde processos sexuais influenciam funções não sexuais. Por eles a sexualidade seria sublimada, ou seja, as forças pulsionais sexuais seriam atraídas em direção a metas não sexuais. A sublimação nos “Três ensaios...” é assim resumida por Gonçalves (2004, p. 71):

[...] processo cujo início se dá no período de latência sexual da infância, é o desvio da totalidade ou da maior parte de uma força pulsional sexual de suas metas sexuais não-aceitáveis, por sua orientação, na saúde, para novas metas não-sexuais irrepreensíveis e/ou valorizáveis psicológica e culturalmente – sendo esta uma das fontes da atividade artística.

Ao colocar lado a lado sublimação, a formação reativa e a repressão, Freud dá a entender, nos *Três ensaios da teoria sexual*, que a sublimação é um mecanismo importante para o equilíbrio pulsional exigido pelo aparelho psíquico. O texto não esclarece o grau de importância dessa operação, isto fica a cargo de *Caráter e erotismo anal* (1989b/1908), baseado, em grande medida, nas teses dos “Três ensaios...”. Nele, Freud brinda o leitor com um bom exemplo de troca da meta sexual para uma meta não sexual ao apresentar o erotismo anal como um dos componentes da pulsão que se torna inaplicável devido à educação cultural. Uma pulsão que inicialmente se satisfaz em uma zona erógena, no caso, o ânus – é desviada de sua meta e irá influenciar a mania de organização da pessoa, de economia e a obstinação, todas consideradas qualidades de caráter.

³ Em uma passagem de um artigo de 1913, intitulado *O interesse pela psicanálise* (1989/1913), a mesma ideia é encontrada: “A psicanálise pode ensinar quão valiosas contribuições à formação do caráter prestam as pulsões associativas e perversas da criança quando não são submetidas à repressão, mas afastadas de suas metas originárias e dirigidas a metas mais valiosas, em virtude do processo da chamada ‘sublimação’” (Freud, 1989/1913, p. 191).

Para nossos propósitos interessa a opinião de que a sublimação daria conta de parte da magnitude de excitação que não favorece diretamente a vida sexual. Ouçamos novamente Freud (1989b/1908, p. 183):

As magnitudes de excitação que chegam desses lugares - zonas erógenas - não experimentam o mesmo destino todas elas [...] Em termos gerais, só uma parte desta magnitude de excitação favorece a vida sexual; outra é desviada das metas sexuais e voltada a outras metas (metas diversas), processo esse que merece o nome de “sublimação”.

A sublimação é situada, por assim dizer, como um mecanismo fundamental do psiquismo e nada acessório na medida em que se encarrega de direcionar parte da pulsão sexual.

A Sublimação após 1908

A moral sexual civilizada e o nervosismo moderno (1989/1908a) discute as consequências da renúncia sexual exigida pela sociedade: a neurose, a perversão, a homossexualidade, a infidelidade conjugal, a prática da masturbação, o nervosismo; todos formando o leque do ônus pago pelas pessoas por se submeterem ao que Freud denomina “moral sexual cultural”, isto é, preceitos morais baseados na abstinência sexual até o matrimônio, na relação sexual pra fins de reprodução e na severa educação moral. Após introduzir a tese segundo a qual a cultura repousa sobre a coerção das pulsões sexuais, a pulsão sexual é considerada a fonte da energia empregada no trabalho cultural.⁴ Ele explica:

[...] e isso sem dúvida se deve à peculiaridade, que ela apresenta com particular relevo, de poder deslocar sua meta sem sofrer uma mudança em sua intensidade. A esta faculdade de trocar a meta sexual por outra, não sexual, mas psíquicamente semelhante a ela, se chama a faculdade para a sublimação (Freud, 1989a/1908, p. 168).

⁴ Em *A perturbação psicógena da visão* (1989/1910), Freud reafirma a tese que diz que a cultura se estrutura à custa da repressão das pulsões sexuais, acrescentando o aspecto parcial das pulsões sexuais.

A principal novidade do texto ao problema da sublimação é o acento no registro quantitativo. Ao serem desviadas de suas metas, as pulsões sexuais são disponibilizadas para o trabalho cultural portando a mesma intensidade que antes. A pulsão sublimada conservaria a força original das pulsões sexuais e, nesse sentido, o deslocamento da meta não implicaria a mudança de intensidade.⁵ É a deslocabilidade da meta que a torna valorizável, ou seja, que permite a uma pulsão sexual – não valorizável – obter valor. Essa deslocabilidade pressupõe um traço particular da pulsão fortemente sublinhado em *Pulsões e destinos da pulsão* (1989/1915), a saber, sua plasticidade. Quanto mais plástica e móvel é a pulsão, quanto menos ela se fixar com particular tenacidade sobre os objetos, mais disponível estará para ser deslocada em direção a alvos não sexuais. As pulsões com pouca mobilidade de deslocamento produzem o que Freud denomina “anormalidades”. A sublimação é, assim, situada como um indicador de um estado mental saudável.

Dentre as propriedades das pulsões sexuais alguns termos aparecem sempre associados a ela ao longo da obra freudiana: plasticidade, deslocamento e valoração. Além disso, fixação, rigidez e metas desvalorizadas. A noção de valoração social colabora para o conceito de sublimação adquirir um forte componente normativo. Anzieu (1992) assinala que para efetuar a passagem direta da pulsão, do que ela possui de universal, de trivial, de animal, à elevação espiritual, à originalidade singular das obras de arte ou da cultura e à fascinação particular que exercem sobre a espécie humana, Freud apoia-se sobre a ideia de alvos elevados na ordem estética, intelectual, religiosa, ou seja, alvos habitualmente qualificados de sublimes. A pulsão sexual se livrará de seus componentes biológicos ligados à reprodução da espécie por visar à elevação estética comum a todos os homens, sobretudo aos artistas e cientistas. Vinculada às práticas humanas distantes da visada sexual, a noção de valoração social aparece sempre acompanhada da ideia de grandeza e elevação. O valor tem o seu contraponto, a saber, as práticas desvalorizadas pela sociedade, as quais Freud não hesita em defini-las no âmbito das moções perversas.

⁵ Nos termos de Freud (1989a/1908, p. 162), “[...] as pulsões sexuais põem à disposição do trabalho cultural volumes enormes de força, e isso sem dúvida alguma se deve à peculiaridade que ela apresenta com particular relevo de poder deslocar sua meta sem sofrer uma diminuição de intensidade. A esta faculdade de trocar a meta sexual originária por outra, não sexual, mas psíquicamente semelhante a ela, chama-se faculdade para a sublimação”.

Detenhamo-nos um momento sobre outra alusão de *A moral sexual civilizada e o nervosismo moderno* (1989a/1908) à questão das quantidades, agora relacionada às variáveis em jogo na capacidade de sublimação de cada um. Tal capacidade não é a mesma, assim como a magnitude da intensidade originária da pulsão sexual.⁶ Pela primeira vez, Freud explicita que apenas uma minoria das pessoas consegue sublimar suas pulsões, isto é, dominar as pulsões sexuais por um caminho que não seja a satisfação direta, e desviá-las para metas culturais elevadas. Os demais se tornariam neuróticos ou teriam outro dano.⁷

É assim, por exemplo, que em *A propósito de um caso de neurose obsessiva* (1989/1909), discorrendo sobre a constituição sexual e as exigências da cultura, Freud afirma que uma constituição sexual desfavorável ou um desenvolvimento perturbado podem gerar neuroses, inibições e formações substitutivas, impossibilitando a sublimação da sexualidade. Haveria casos nos quais as pessoas adoeceriam pela tentativa de sublimar suas pulsões, rebaixando a medida que sua organização lhes consentia. Em *Conselhos aos médicos para o tratamento psicanalítico* (1989/1912), o autor sublinha que, em alguns casos, a sublimação ocorre espontaneamente nas pessoas aptas a ela. Em outros a análise pode favorecer esse processo mediante a renúncia da satisfação libidínica, de maneira que a libido “estancada” possa ser aplicada à conquistas de metas não mais eróticas.⁸

Voltemos a *A moral sexual civilizada e o nervosismo moderno* (1989a/1908) no qual Freud assinala que não somente entre um indivíduo e outro variaria a proporção entre sublimação possível e satisfação sexual direta, mas igualmente nas diversas profissões. A seu ver, a abstinência sexual não interfere na capacidade de sublimar, sendo perfeitamente possível haver “homens de ação autônoma”, pensadores originais, ousados libertadores e reformadores que não sejam abstinentes. Além disso, as crianças estariam aptas a sublimarem suas pulsões; como atesta o caso do Pequeno Hans (1989/1909), que desde o início do seu estado de angústia “[...] mostrou maior interesse por música e desenvolveu

seus dotes musicais hereditários” (Freud, 1989/1909, p. 111). É a organização congênita e, em menor grau, as influências da vida e a influência intelectual do aparelho psíquico que decidirão o quanto da pulsão sexual resultará sublimável e valorizável no indivíduo.⁹ Ainda que a referência à influência intelectual apareça de forma confusa, mais adiante compreenderemos que a sublimação estará intimamente relacionada ao trabalho psíquico voltado a operações de meta inibida.

Tem-se a impressão de que a teorização da sublimação segue um roteiro mais ou menos assim: seus principais pilares são definidos em torno de 1905, no período que marca o início da psicanálise. No entanto, conforme alguns conceitos vão sendo mais bem delineados, esses pilares vão ganhando novos contornos. As mudanças proporcionadas pelo desenvolvimento da teoria sexual infantil, pela introdução do conceito de narcisismo, a elaboração do conceito de ego, a construção de algumas teses a respeito da cultura, contribuem para a teorização da sublimação na medida em que lhe agregam elementos.

As *Cinco conferências sobre a psicanálise* (1989/1909-1910), por exemplo, esclarecem traços das metas originárias da pulsão sexual e sua metamorfose em meta não sexual, além de precisar o sentido da noção de valorização social. Esse trabalho retoma a teoria da sexualidade infantil e elucida as fases de desenvolvimento das pulsões sexuais, detalhando-as – o autoerotismo, o amor de objeto, etc. –, fornecendo-nos um esboço dos diferentes graus de distanciamento que pode obter a meta sexual. Há metas originárias e metas distantes, sem visada sexual. As metas ativas e passivas, das quais participam as pulsões sádicas, masoquistas, o prazer de ver e de ser visto são consideradas metas originariamente sexuais. A pulsão de saber ou “apetite de saber” se incluem entre as metas “secundárias”, ou seja, não sexuais.

Em suma, a sublimação agiria sobre as pulsões parciais distanciando a meta da obtenção de prazer sexual. No caso da pulsão de ver, ela a transformaria em uma pulsão valorizada socialmente e responsável, por exemplo, pelo prazer do artista e do ator em se exibirem. Tal é, na verdade, a tese subentendida desde o caso Dora: todas as pulsões aceitas socialmente –

⁶ Os homossexuais estariam mais aptos a sublimar devido à intensidade de suas pulsões parciais, cuja finalidade não é a reprodução.

⁷ Na 23ª conferência de introdução à psicanálise, “Os caminhos da formação dos sintomas”, Freud (1989c/1916-1917, p. 342), explicita a relação quantitativa entre neurose e sublimação: “É decisivo o fator quantitativo para a capacidade de resistência a contrair a neurose. Interessa a quantidade de libido não aplicada que uma pessoa pode conservar flutuante e a quantia da fração de sua libido que é capaz de desviar do sexual para as metas da sublimação”.

⁸ O texto em que se encontra esta última ideia é *Sobre os tipos de contração da neurose* (1989/1912).

⁹ Freud (1989/1908a, p. 169) faz questão de reafirmar que “[...] uma certa medida de satisfação sexual direta parece indispensável para a imensa maioria das organizações, e a denegação desta medida individualmente variável se castiga com fenômenos que devemos incluir entre os patológicos devido ao seu caráter nocivo no funcional e desprazeroso no subjetivo”.

com exceção das pulsões de autoconservação – foram um dia originariamente sexuais; tese negada por Jung e Adler, que se recusaram em sexualizar a ética e a religião por considerarem formações “mais elevadas”.¹⁰

A sublimação aparece como uma operação que não bloqueia o desejo, que o guia até uma meta superior, nos termos de Freud, “isenta de objeção”. Configura-se como um processo que não retém a energia pulsional, que veicula a sexualidade para uma direção na qual ela fica “livre”, não retesada como na formação dos sintomas. Uma meta isenta de objeção é uma meta aceita e considerada elevada pela sociedade, que veicula as moções de desejo úteis à cultura, úteis porque se tornam parte do patrimônio cultural. Tais moções são, nas palavras de Freud (1989/1913, p. 180), “[...] importantíssimas contribuições à realização social e artística da humanidade”.

O chamado homem normal é considerado o produto do desenvolvimento da sexualidade infantil, da formação reativa e dos mecanismos repressivo e sublimatório. A educação contribuiria para formar esse homem dito normal, que, todavia, pagaria um preço alto para conviver com seus semelhantes. A severidade da educação, a qual o autor denomina “inoportuna”, favoreceria a produção de doenças nervosas e a perda da capacidade de produzir e de gozar. É desta maneira que Freud falará, ainda em *A moral sexual civilizada e o nervosismo moderno* (1989a/1908, p. 171) do homem normal:

Assim, é feito patente, com um poder irrefutável, de todos os desenvolvimentos, repressões, sublimações e formações reativas pelos quais desde criança, de tão diversa disposição, surge o chamado homem normal, o portador e em parte a vítima da cultura trabalhosamente conquistada.

Em que sentido o homem ao qual Freud se reporta seria vítima da cultura? Na medida em que não tem outra opção senão fazer as devidas renúncias pulsionais. Se a cultura é conquistada a duras penas, à custa de muito sacrifício e repressão, é porque, do ponto de vista constitucional, o homem não é apto a renunciar

à satisfação de uma ampla parcela de suas pulsões. Em primeiro lugar, ele obterá prazer de parte das pulsões sexuais pela via primária, ou seja, direta. As pulsões sexuais que nunca ficam completamente dominadas podem tanto se recusar a serem empregadas na obra cultural como ameaçar a sociedade regressando a suas metas originárias, isto é, “dessublimando-se”.¹¹ Em segundo lugar, a quota a ser renunciada e sublimada dependerá da constituição pulsional e congênita da pessoa, acrescida do quão bem-sucedido foi seu desenvolvimento sexual, do grau de plasticidade da libido e, finalmente, das imprevisibilidades do destino, como apontará Freud em *O mal-estar na civilização* (1989/1930). Não é por acaso que no clássico texto sobre o mal-estar do homem moderno a noção de sublimação será associada às formas de obtenção de felicidade e eleita como um meio interessante de gratificação na medida em que proporciona prazer pela via das atividades artística e intelectual.¹²

A introdução do conceito de narcisismo e sua diferenciação entre narcisismo primário e narcisismo secundário, ao alavancar a teoria do ego, trouxe novos ingredientes à definição da sublimação. O narcisismo põe em evidência a possibilidade de a libido reinvestir o ego desinvestindo o objeto. Modifica-se a noção de libido e Freud estabelece duas classes de libido, a “libido egoica ou narcísica” e a “libido de objeto”. No narcisismo primário, a criança escolhe a si como objeto de amor. No narcisismo secundário, há um processo de desinvestimento do objeto e de convergência da libido para o sujeito: os investimentos libidinais sobre o mundo externo são transpostos para o ego. É relevante assinalar que a libido narcísica, ao perder sua relação com os objetos e ficar à disposição do ego, será sublimada. Mas apenas em *O ego e o id* (1989/1923) esta ideia torna-se clara.¹³

¹⁰ É assim que Freud (1989b/1914, p. 60) coloca esta questão: “A ética e a religião sexualizadas! [...] Para Adler e Jung não era permitido sexualizar a ética e a religião, consideravam-nas algo “mais elevado”. Quando as derivaram do complexo familiar e do Édipo decidiram que iriam adotar o sentido de analogia para esses complexos [...] Todas as inovações que Jung empreendeu na psicanálise emanam do propósito de eliminar o chocante nos complexos familiares a fim de não reencontrá-lo na religião e na ética. A libido sexual foi substituída por um conceito abstrato”.

¹¹ Assim Freud (1989a/1916-1917, p. 278) exprime sua ideia: “A sociedade é ameaçada com a eventual emancipação das pulsões sexuais e o regresso delas a suas metas originárias”.

¹² Mais adiante, em *Psicologia das massas e análise do ego* (1989/1921), compreenderemos igualmente que a sublimação participará da construção de um pilar importante de sustentação da cultura: os laços sociais, vínculos de meta sexual inibida.

¹³ *Introdução ao narcisismo* (1989a/1914) diferencia idealização de sublimação. A formação ideal agiria em favor do recalçamento, enquanto a sublimação representaria a saída que permitiria a satisfação das exigências instintuais sem conduzir a essa solução. O ideal se encarregaria de engrandecer o objeto, a sublimação de transformar a meta sexual da pulsão e favorecer a obtenção de satisfação por meio desse mesmo objeto. Ela pode ser incitada pelo ideal, mas sua execução independe dessa incitação. O texto retoma uma tese dos “Três ensaios...” sobre a capacidade da sublimação de involuir, isto é, de deixar a carga das forças pulsionais primitivas o movimento inverso, regressivo, de substituição das metas não sexuais por metas sexuais. A involução da libido estaria presente na paranoia ao lado de uma frustração da satisfação no âmbito do ideal do ego.

A Sublimação como uma Variedade de Defesa

Se pudéssemos separar em dois grandes blocos de textos as passagens da obra freudiana nas quais a faculdade de sublimar é mencionada, diríamos que um deles a enfoca a partir das propriedades da pulsão sexual, isto é, de sua plasticidade, das fases de seu desenvolvimento, de suas fontes, objetos e metas originárias, em uma discussão metapsicológica em torno do circuito da pulsão e de suas vias de satisfação. O outro bloco a situa no contexto de uma teoria da cultura mais ampla, como uma atividade humana que canaliza as pulsões sexuais para metas valorizadas e aceitas socialmente, tais como a produção artística e intelectual. Ao lado dos *Três ensaios da teoria sexual* (1989a/1905) e *O ego e o id* (1989/1923), *Pulsões e destinos da pulsão* (1989/1915) figura um texto capital entre os trabalhos que teorizam as propriedades da pulsão sexual. “Não é meu objetivo tratar aqui da sublimação” (p. 122), declarou Freud no primeiro dos artigos metapsicológicos, após situá-la como um destino possível das pulsões sexuais ao lado da repressão, da transformação para o contrário e do retorno sobre a própria pessoa.¹⁴

Há no texto elementos esclarecedores do processo que envolve a atividade das pulsões sexuais do qual a sublimação é parte integrante. A primeira é a ideia de que as sublimações são situadas como “[...] operações muito distantes de suas ações-meta originárias” (1989/1915, p. 122), e a segunda refere-se “[...] aos objetos que satisfazem as necessidades das pulsões sexuais sublimadas” (1989/1915, p. 132), aos quais a ação de amar estaria ligada. Debrucemo-nos, um instante, sobre a primeira citação, que parece nos fornecer a pista da contribuição que o texto aporta à elaboração do conceito. O que significa afirmar que a sublimação designa o desvio da meta sexual para metas distantes e não sexuais? Que fases, mais precisamente, existiriam entre as ações-meta originárias e as metas

mais distantes? Este caminho que aos poucos se distancia do sexual vincula-se, como sugeriu Freud em *A moral sexual civilizada e o nervosismo moderno* (1989a/1908), ao desenvolvimento das pulsões sexuais. Tal processo nos interessa particularmente por esclarecer as metas originárias das pulsões sexuais e outras, ainda sexuais, porém não originárias, nos permitindo apreender alguns traços das pulsões sublimáveis.

Apoiando-se nos *Três ensaios da teoria sexual*, Freud menciona em *Pulsões e destinos da pulsão* (1989/1915) que toda pulsão tem uma meta, uma fonte e um objeto. Sua meta é a satisfação obtida por meio do cancelamento do estado de estimulação na fonte da pulsão. A premissa sobre a qual seu funcionamento repousa é de natureza biológica, que diz que o sistema nervoso está preparado para se livrar dos estímulos que chegam a ele, rebaixando-os. Para dominarem os estímulos, as pulsões “são reguladas de maneira automática por sensações da série prazer-desprazer” (Freud, 1989/1915, p. 116). A pulsão é um conceito fronteiro entre o psíquico e o somático e representa psicicamente os estímulos oriundos do interior do corpo. É a medida de exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua ligação com o corporal. Na data de elaboração desse texto vigorava a dualidade entre as pulsões sexuais e as pulsões de autoconservação. Em relação às primeiras, Freud assinala que aparecem inicialmente nas pulsões de autoconservação; parte delas continua ligada para sempre às pulsões egoicas e parte se afasta pouco a pouco destas últimas.

As metas originárias da pulsão sexual são autoeróticas, advêm de múltiplas fontes orgânicas e aspiram a obtenção do “prazer do órgão”, isto é, o prazer restrito a um órgão específico do corpo. Só depois que alcançaram uma síntese as pulsões sexuais se colocam a serviço da função reprodutora. Se a meta última da pulsão sexual, a satisfação, permanece sempre invariável, os caminhos que conduzem a ela são diversificados. É sobre o aspecto plástico da pulsão que Freud se apoia para esclarecer seus destinos. Recapitulando: as metas originárias advêm das pulsões autoeróticas e visam à obtenção do prazer do órgão. Inicialmente, satisfazem-se nas zonas erógenas e são independentes entre si. Estas são as chamadas “pulsões parciais”, associadas ou perversas, que, sob o primado da genitalidade, se reúnem em uma síntese e passam a visar a função sexual.

¹⁴ *Pulsões e destinos da pulsão* discute dois destinos das pulsões sexuais. A repressão é o tema do segundo dos *Trabalhos sobre metapsicologia* (1989/1915) de mesmo nome e a sublimação possivelmente era, na opinião de Strachey, o assunto de um dos trabalhos metapsicológicos perdidos. Foram acrescentados à série dos três primeiros artigos metapsicológicos – *Pulsões e destinos da pulsão*, *A repressão* e *O inconsciente* – mais sete artigos, ficando a coleção de 12 artigos completa para agosto de 1915. “No entanto, Freud nunca publicou estes sete artigos e parece provável que ele os destruiu posteriormente, já que não foram encontrados vestígios deles e, de fato, sua existência foi desconhecida e esquecida até que Jones examinou suas cartas” (Strachey, 1989, p. 102).

No período de latência, que sucede as organizações pré-genitais - oral, sádico/anal e fálica -, o desenvolvimento da sexualidade é interrompido, desviado para outros fins devido à atrofia das funções reprodutivas, que afasta a possibilidade da obtenção de satisfação genital na infância. Neste momento, as pulsões sexuais parciais ficam “livres” e aptas à sublimação. Na 22ª Conferência de Introdução à Psicanálise (1989b/1916-1917), referindo-se à plasticidade das pulsões sexuais, Freud observa que elas se comportam entre si como uma rede de vasos comunicantes. Elas podem se substituir umas às outras, tomar sobre si a intensidade das outras, e quando a satisfação de uma é frustrada pela realidade, a satisfação da outra pode oferecer um ressarcimento pleno. São também aptas a mudar de objeto e a substituir por outros.

Uma pulsão sexual tem quatro destinos possíveis: pode ser transformada no seu contrário, voltar-se para a própria pessoa, ser sublimada ou reprimida. A transformação da meta ativa para o seu contrário passivo implica um distanciamento da meta originária. Compreender o caminho que vai da meta sexual para metas mais distantes auxilia-nos a esclarecer o significado da sublimação como uma operação que desvia a meta sexual em direção a outra não sexual, mais distante e, no entanto, psiquicamente aparentada a ela.¹⁵ O impulso à dominação é considerado uma meta ativa originária da pulsão. A pulsão sádica teria esse traço geral das pulsões, a dominação, somado ao traço específico e não originário de infligir dor. Já a meta masoquista passiva, que visa ao gozo por meio da dor, seria igualmente sexual; contudo, não originária. As pulsões sexuais que têm como meta ver e se mostrar seguiriam a mesma etapa do caso anterior.¹⁶

Desde os “Três ensaios...”, a pulsão de saber é remontada à pulsão de ver. No caso de Leonardo da Vinci, tal pulsão opera na sua vida infantil e consolida-se como soberana. A análise da disposição pulsional do pintor pressupõe a sublimação das pulsões parciais de ver no seu apetite de saber e de investigar. Encontramos sobre o pintor a repetição da antiga proposição que

situa a origem das pulsões distantes das metas sexuais, como as pulsões de saber, na sexualidade: “[...] Após uma ocupação infantil do apetite de saber a serviço de interesses sexuais, Leonardo conseguiu sublimar a maior parte de sua libido como esforço de investigar” (Freud, 1989/1910, p. 119). Mesmo caracterizada de forma fragmentária e de maneira esparsa ao longo da obra, o esforço de saber das crianças não é atribuído a uma necessidade inata de averiguar, mas associado, desde 1908, às pulsões egoístas, sem ser subordinado exclusivamente à sexualidade.

A pulsão de saber é, para Freud, impulsionada pela pulsão de domínio e é alimentada pelo prazer vinculado à visão. Tal pulsão, quando proporciona sensações de prazer, configura-se como um tipo de pulsão privilegiada pela faculdade de sublimar, favorecendo a mais completa e elevada capacidade de sublimação. Na verdade, elas estão entre as “pulsões de meta inibida”, introduzidas em *Pulsões e destinos da pulsão* (1989/1915) para designar as pulsões que conduzem a um tipo de satisfação parcial devido à inibição ou o desvio no caminho da obtenção do prazer.¹⁷ O termo “meta inibida” caracteriza satisfações pulsionais que não são completas ou plenas, na quais a energia sexual não se esgota ou se esvai completamente. Implícita nesta formulação há duas ideias: a sublimação proporciona uma satisfação parcial; toda formação psíquica de meta inibida pressupõe uma espécie de sublimação das metas sexuais.¹⁸

A mudança pulsional mediante a transformação da atividade em passividade e mediante a volta sobre a própria pessoa nunca afetaria toda quantidade da moção pulsional. Ainda que o processo de transformação pulsional tenha sido extenso, a meta anterior ativa se manteria junto à mais recente passiva. O que nos sugere que o mesmo poderia se dar com as pulsões sublimadas: a direção pulsional antiga, diretamente sexual, subsistiria junto à meta não sexual. Quanto mais distante a meta estiver do sexual, menor será a obtenção da satisfação; daí a opinião freudiana sobre o escasso número de pessoas que seria capaz de alcançar níveis altos de sublimação.

¹⁵ Esta ideia reaparece com outros termos na 22ª conferência de introdução à psicanálise: “A aspiração sexual abandona sua meta dirigida ao prazer parcial ou ao prazer da reprodução e adota outra que se relaciona geneticamente com a resignada, mas não é sexual, mas social. Damos o nome de ‘sublimação’ a este processo, que de acordo com a nossa compreensão situa mais alto as metas sociais que as sexuais [...]” (Freud, 1989b/1916-1917, p. 315).

¹⁶ O ver seria a atividade dirigida a um objeto alheio. A etapa seguinte seria de abandono do objeto, a volta da pulsão para uma parte do próprio corpo e sua transformação na meta passiva de ser olhado. Finalmente haveria a inserção de um novo sujeito, e a pessoa se mostraria interessada em ser olhada por ele.

¹⁷ “[...] Para uma pulsão se apresentam múltiplas metas mais próximas ou intermediárias, que se combinam entre si ou se permutam. A experiência nos permite também falar de pulsões “de meta inibida” no caso de processos nos quais se permite avançar um caminho no sentido da satisfação pulsional, mas depois experimentam uma inibição ou um desvio. Cabe supor que também com tais processos vai associada uma satisfação parcial” (Freud, 1989/1915, p.118).

¹⁸ Hipótese sistematizada em *Psicologia das massas e análise do ego* (1989/1921).

Os destinos das pulsões “[...] podem ser apresentados também como variedades de *defesa* contra as pulsões” (Freud, 1989/1915, p. 122). Em que sentido a sublimação é considerada uma variedade de defesa? Ora, na consideração de que a defesa tem como fim manter ou restabelecer a integridade e a constância do ego para evitar qualquer perturbação que subjetivamente se traduza por desprazer. A noção de mecanismo de defesa é complexa, reúne operações diferentes como a racionalização, a volta ou retorno sobre si mesmo, a repressão, etc. A defesa protege o organismo restaurando um certo equilíbrio por meio da redução ou supressão de um estado de tensão psíquica.¹⁹ Freud assume a sublimação como uma variedade de defesa pelo fato de o desvio da meta diretamente sexual para outra não sexual implicar uma ação sobre a pulsão sexual que impede a obtenção total de satisfação, e evita, portanto, o desprazer.

Mas sabemos que a satisfação plena de uma pulsão sexual pode ser prazerosa para uma instância psíquica e desprazerosa para outra, e que se não fossem as exigências do ego e das forças exteriores representadas pelo ego as pulsões só conheceriam um destino: a satisfação. O autor, embora não explicita – ou talvez tenha explicitado no artigo metapsicológico perdido – a maneira pela qual ocorre a obtenção da satisfação propiciada pela sublimação, e como o escoamento da pulsão sexual é realizado, ele destaca essa operação como uma variedade de defesa por sua capacidade de impedir o livre curso da meta originária da pulsão sexual.

O ego se defenderia dos perigos da pulsão sentidos como uma agressão interna via sublimação. O perigo em questão parece dizer respeito à relação do indivíduo com o mundo exterior, já que, nas palavras de Freud, “[...] a pulsão só é perigosa em virtude dos danos reais a que ameaçaria levar a sua satisfação” (Freud, 1989/1915, p. 121). Parece ser na medida em que a sublimação torna as pulsões associadas ou perversas valorizadas socialmente, evitando os danos reais produzidos pela satisfação das pulsões sexuais primitivas, que ela aparece como uma variedade de defesa contra as pulsões. Opera, assim, para maior adaptação do sujeito diante das exigências culturais.

¹⁹ Segundo Laplanche e Pontalis, em *Inibição, sintoma e angústia* (1926) Freud restaura o conceito de defesa como uma noção que engloba o recalçamento e outros métodos de defesa, assinalando que o ego utiliza mecanismos de defesa distintos nas diversas etapas de sua organização.

Considerações Finais

Conceito extenso é a sublimação, prenhe de sentidos, fronteiro, que transita entre a teoria da sexualidade, a teoria do ego e suas defesas, a teoria pulsional, a teoria da cultura e da formação de caráter. O exame deste conceito restringiu-se, aqui, a alguns trabalhos, clínicos e metapsicológicos, de 1905 a 1917. Como se procurou demonstrar, as bases do conceito de sublimação foram consolidadas já em 1905, com a elaboração da teoria sexual infantil, e ampliada com o desenvolvimento da teoria das pulsões. De qualquer modo, parte significativa do sentido do conceito foi elaborada durante a primeira tópica e a primeira teoria das pulsões.

Sugerimos que a sublimação, aos poucos, torna-se um conceito de inúmeras definições: ela é situada, por assim dizer, como um mecanismo fundamental do psiquismo e nada acessório, na medida em que se encarrega de direcionar parte da pulsão sexual, sendo, por isso mesmo, um mecanismo de defesa contra as pulsões. Além disso, a sublimação é considerada uma faculdade psíquica diferente da formação reativa e uma alternativa à repressão, pois drena as excitações hiperintensas que se originam das diversas fontes da sexualidade e as emprega em outros campos, tornando a disposição em si perigosa em um incremento da capacidade de rendimento psíquico.

Condição para a construção do patrimônio cultural, a sublimação assume, após *A moral civilizada e o nervosismo moderno* (1989a/1908), o estatuto cultural, social. É a operação que permite o deslocamento da meta da pulsão sexual, sem perda de intensidade, para ser empregada na construção do trabalho cultural. Nesse sentido, ela participa a formação do ‘homem normal’ e, após 1915, com *Pulsão e destinos da pulsão*, passa a operar para uma maior adaptação do sujeito diante das exigências culturais. A sublimação aos poucos tem seu sentido ampliado, e permite a Freud explicar as vantagens para o ego e para o equilíbrio do psiquismo como um todo de uma pulsão cuja meta é desviada; na medida em que a sublimação age sobre a pulsão sexual impedindo a obtenção total de satisfação, ela evita a elevação do nível de desprazer do aparelho psíquico.

Parece haver um movimento oscilatório na concepção freudiana de sublimação entre considerá-la essencial à sobrevivência do psiquismo e considerá-la ‘uma aptidão para poucos’. Como vimos, é também

como operação civilizatória que a sublimação será delineada ao longo da obra de Freud: faculdade humana universal presente em todos os indivíduos. Tal faculdade, porém, alcança níveis maiores ou menores dependendo de algumas variáveis, como a constituição psíquica da pessoa. A sublimação transforma as pulsões associadas em pulsões sociais, permuta metas originariamente desvalorizadas por metas valorizadas socialmente. Em princípio, todos são capazes de sublimar, segundo Freud. Mas, como ele afirma na *22ª Conferência de Introdução à Psicanálise* (1989b/1916-1917), há os mais e os menos aptos. Os artistas incluem-se entre os mais aptos por sua grande capacidade de extrair prazer das fontes da fantasia. Os neuróticos estão entre os menos aptos. Ambos, no entanto, portam excitações insatisfeitas superintensas, tendem a se afastar da realidade e a transferir seu interesse e libido para as formações de desejo de suas vidas fantasiadas. Por sua constituição psíquica incluir uma vigorosa faculdade para a sublimação e um afrouxamento das repressões, o artista não tende a adoecer.

O fato de a sublimação consistir em um processo psíquico que desvia metas sexuais em direção a metas distantes da visada sexual e valorizadas socialmente irá aproximá-la de Eros na construção do patrimônio cultural. Por essa razão, a sublimação contribui para potencializar sentimentos de identificação necessários à manutenção do setor civilizado, favorecendo o equilíbrio energético pulsional da vida em sociedade. Arriscaríamos, por fim, dizer que é na medida em que a atividade sublimatória é relevante à satisfação pulsional do indivíduo e à saúde psíquica do homem civilizado que a referência à cultura se faz necessária à sua definição.

Referências

- Anzieu, D. (1992). *La sublimation: les sentiers de la création*. Les grandes découvertes de la psychanalyse. Paris: Tchou.
- Freud, S. (1989a). Tres ensayos de teoría sexual. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 7, pp. 2-53). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Freud, S. (1989b). Fragmento de análisis de un caso de Histeria. Caso Dora. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 7, pp. 225-249). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Freud, S. (1989a). La moral sexual “cultural” y la nervosidad moderna. *Obras completas* (Vol. 9, pp. 159-182). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1908).
- Freud, S. (1989b). Carácter y erotismo anal. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 9, pp. 182-199). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1908).
- Freud, S. (1989). Análisis de la fobia de un niño de cinco años. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 10, pp. 35-130). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1909).
- Freud, S. (1989). Cinco conferencias sobre psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 11, pp. 10-54). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1909-1910).
- Freud, S. (1989). Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 11, pp. 53-121). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1910).
- Freud, S. (1989). Sobre los tipos de contracción de neurosis. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 13, pp. 78-91). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1912).
- Freud, S. (1989). El interés por el psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 13, pp. 165-192). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1913).
- Freud, S. (1989a). Introducción al narcisismo. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 14, pp. 65-68). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (1989b). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 14, pp. 1-64). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (1989). Las pulsiones y destinos de pulsión. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 14, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (1989a). 20ª Conferencias de introducción al psicoanálisis. “La vida sexual de los seres humanos”. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 15, pp. 227-291). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916-1917a).
- Freud, S. (1989b). 22ª Conferencias de introducción al psicoanálisis. “Algunas perspectivas sobre el desarrollo y la regresión”. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 15, pp. 209-325). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916-1917).

- Freud, S. (1989c). 23ª Conferencias de introducción al psicoanálisis. “Los caminos de la formación de sintoma”. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 15, pp. 326-343). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916-1917).
- Freud, S. (1989). Psicología de las masas y análisis del yo. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 18, pp. 63-136). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1921).
- Freud, S. (1989). El yo y el ello. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 19, pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).
- Freud, S. (1989). El malestar en la cultura. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 21, pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1930).
- Gonçalves, W. L. (2004). *A sublimação em Freud: o destino das pulsões e a sociedade*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. USP.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1988). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1967).
- Strachey, J. (1989) Introducción a “Pulsiones y destinos de pulsión”. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 14, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).

Endereço para correspondência:

Maria Vilela Pinto Nakasu
Rua Cotoxó, 130/ 31
CEP 05417-001 - São Paulo/ SP
E-mail: marianakasu@hotmail.com

Recebido em 28/01/2012

Revisto em 23/04/2012

Aceito em 28/05/2012

* Este artigo reúne resultados da tese de doutorado intitulada “Sublimação, pulsão de morte, superego: o papel das teses freudianas sobre a cultura na elaboração das concepções metapsicológicas”, defendida em 2006 no Depto de Filosofia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com o apoio em forma de Bolsa de Doutorado da FAPESP.

Uma Criança é Adotada: O Lugar Simbólico da Filiação e seus Efeitos Subjetivos

A Child is Adopted: The Symbolic Role of Filiation and its Subjective Effects

Cássio Eduardo Soares Miranda^{1,1}

Ruth Helena Pinto Cohen^{1,2}

Resumo

O presente artigo discute a relação existente entre adoção e filiação. Parte-se do pressuposto de que uma criança, antes mesmo de nascer ou de ser adotada, é gerada no desejo de seus pais ou do par parental podendo, também, ser fruto de um desejo morto. Pretende refletir sobre as questões referentes à adoção, bem como os impasses, no exercício das funções materna e paterna, fazendo de uma criança objeto a ser “doado” pela mãe biológica e de ser “recebido” por uma mãe adotiva. O nosso referencial é o da psicanálise de orientação lacaniana e com ele discutiremos questões clínicas sobre a adoção. Verificaremos, no tratamento analítico, o comparecimento dos significantes “rejeição, exclusão e abandono”.

Palavras-chave: Filiação; adoção; subjetividade

Abstract

This article discusses the relationship between adoption and filiation. It is based on the assumption that a child, even before birth or adoption, is generated in the desire of his parents or the parental pair. But it may also be the result of a dead wish. Some aspects related to the act of adoption are discussed, as well as the narratives built around the impasses in performing maternal and paternal functions, as if the child were an object to be “donated” by the biological mother and to be “received” by an adoptive mother. In order to promote a debate on the related concepts, based on psychoanalysis from the Lacanian orientation, some clinical questions about adoption will be presented. The idea is to emphasize attendance to signifiers like “rejection”, “exclusion” and “abandonment” in the analytical treatment.

Keywords: Adoption; filiation; subjectivity

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro

Duas mulheres pelejam pela maternidade de uma criança. Levadas diante do rei, são convocadas a apresentar as provas da maternidade. Ambas alegam que o filho pertence a cada uma delas. Decisão real: cortar a criança ao meio e dar uma metade a cada suposta mãe. A primeira mulher concorda, enquanto que a segunda, ecoando um grito de dor, prefere que a outra fique com a criança, desde que esta permaneça viva. Conclusão real: a verdadeira mãe da criança é aquela que deseja a permanência do rebento em vida.

Uma criança nasce fruto da relação de um senhor com sua escrava. A mulher do senhor, movida pela inveja de não poder dar à luz a uma criança, determina que a escrava seja abandonada com seu recém-nascido no deserto para ali padecerem até a morte. O grito de dor de Agar, a escrava que intercede por seu filho, é prontamente atendido por Deus, que ouve o brado de uma mãe que ama seu filho e clama por ele.

Os dois fragmentos acima, extraídos das Sagradas Letras, apontam para uma tradição já antiga no mundo, que marca o caráter sagrado e até mesmo

sacrificial da maternidade. No primeiro caso, temos o Rei Salomão apostando no amor para desvendar a posição de maternidade, enquanto que no segundo caso, narrado no livro de Gênesis, encontramos o ódio de Sara, dirigido à escrava Agar, motivado pelo fato desta ter um filho do patriarca de Israel, enquanto que aquela era estéril. Tal tradição, para a psicanálise, a da maternidade, o chamado amor materno, não se constitui em um sentimento inerente à condição de uma mulher, não é determinado a priori, mas algo que se constrói ou não. O bebê, entregue aos desejos de quem cuida, está sempre dependente dessa experiência, que provém da mãe biológica ou de qualquer substituto. A função materna, para Lacan (1956-57/1995), pode ser exercida como suporte da instância simbólica, que organiza a vida e deixa marcas profundas no *infans*. O autor, no seminário “A relação de Objeto”, explicita a passagem da mãe como agente simbólico (presença- ausência) cujo objeto real, seio, na dialética da frustração, passa à dimensão de dom de amor. Nessa mutação, a mãe se torna real e o objeto

simbólico (p.69, 203). O autor identifica a criança como substituto do falo no desejo da mãe e discorre sobre as consequências dessa inscrição. Lacan (1969-70/1992 p. 105) dirá que o “papel da mãe é o desejo da mãe” e usa, para defini-lo, a metáfora do crocodilo de boca aberta prestes a devorar o que deseja. O que o impediria seria a existência de uma pedra na bocarra aberta, o falo. Desta forma, indica a função paterna incidindo sobre o desejo da mãe, de incorporar seus produtos, seus filhos.

Voltando ao cenário social, verificamos que, durante muito tempo, as condições da mulher e da criança foram adversas, marcadas por uma inexistência dessas categorias de sujeito no universo civilizatório. O século XIX foi aquele que, de certo modo, elevou mulheres e crianças a um estatuto de sujeitos sociais (Badinter, 1985). No entanto, desde a Idade Média, o discurso religioso incumbiu-se de criar uma justificação religiosa para a existência da família e, portanto, da maternidade. Nesse contexto, um dos propósitos do presente trabalho é discutir como, na contemporaneidade, passamos de uma perspectiva religiosa da família para uma quase absoluta juridificação¹ dessa instituição. Assim buscamos indicar como a adoção tem um lugar cada vez mais significativo nos diversos discursos contemporâneos, amparada, ao mesmo tempo, por uma juridificação e por uma elevação da criança a um estatuto de objeto “mais-de-gozar”, termo usado por Lacan como tradução da mais-valia marxista. Com isso, queremos apontar para o fato de que a criança entra na lógica do capital e na política de contabilização do gozo. Como exemplo, temos a reportagem de Cruz (2006), publicada no jornal *O Globo*, demonstrando, a partir de cálculos econômicos, quanto custa um filho. Na mesma lógica, a reportagem de Buchalla (2008) para a revista *Veja* estimava que um filho custa, do nascimento à faculdade, R\$ 1.600.000,00. De todo modo, é perceptível uma evolução na vontade de se ter um filho na contemporaneidade, uma evidente explosão dessa vontade a qualquer preço, seja um filho adotivo, seja um filho gerado pelas possibilidades que a ciência promove. Segundo dados do Cadastro Nacional de Adoção, há, no Brasil, mais de dez mil crianças aptas para adoção e muitos interessados em

ter um filho (mais de 15 mil). Uma pesquisa realizada pela Associação Brasileira dos Magistrados (2010) ouviu 1.562 pessoas e afirma que 15% delas dizem que adotariam crianças e adolescentes, caso pudessem contribuir para mudar a realidade deles. Por outro lado, há uma busca crescente pelos métodos de inseminação artificial e/ou reprodução assistida no Brasil. De acordo com o Centro de Reprodução Humana de Campinas (2011), um dos maiores do país, nos últimos cinco anos houve um aumento da ordem de 30% na busca de casais tentando engravidar.

Atentos ao cenário acima descrito, a partir de questões clínicas, discutiremos como o significante *adoção* pode assumir um lugar prioritário para determinados sujeitos. A busca por um tratamento analítico pode se viabilizar pela impossibilidade de um paciente não suportar permanecer, diante do campo do Outro², que pode ser encarnado pelo par parental, ou por qualquer instância cultural, na constante posição de “rejeitado, excluído, abandonado”. Por outro lado, testemunhamos, na vertente da psicanálise aplicada³ a uma instituição hospitalar, as marcas deixadas por esses significantes, quando se associam ao mal-estar infringido pelo adoecimento por câncer, em um fragmento de intervenção realizado com uma criança. Com isso, pretendemos discutir a relação existente entre adoção, filiação, juridificação e alguns efeitos subjetivos a partir desses dois extratos clínicos.

Adoção: Uma Pergunta Sobre a Verdade Mentirosa

Quando um paciente chega ao consultório de um psicanalista, demandando análise porque se sente incomodado pelo fato de ser filho adotivo, o que pode se operar frente a essa demanda? O significante verdadeiro e falso entram em cena para indicar que

¹ Para Abbott, Slaughter & Snidely (2000), juridificação é “uma forma particular de institucionalização caracterizada por três componentes ou elementos: obrigação, precisão e delegação” (p. 427)

² O “Outro” (*Autre*), em Lacan (1954-1955), significa o “tesouro de significantes”, a “matriz simbólica” na qual o sujeito encontra-se inserido desde seu ingresso no mundo. Trata-se de um “lugar” pertencente ao simbólico, inconsciente, e que transcende ao semelhante. Já o “outro” (*autre*) refere-se ao semelhante, e está relacionado à instância imaginária no esquema L.

³ A seção de Psicanálise aplicada relaciona-se diretamente com a clínica e a terapêutica. Trata-se da psicanálise aplicada a um campo específico, como hoje se pode dizer da psicanálise aplicada à educação. Diferencia-se da psicanálise pura que é aquela que se direciona a “Psicanálise didática” (Lacan, 1960/ 2003, p. 236), ao estudo e pesquisa dos conceitos psicanalíticos, “não sendo a Psicanálise pura, em si mesma, uma técnica terapêutica.” (Lacan, 1960/2003).

verdade e mentira têm um estatuto diferenciado do senso comum, para a psicanálise. Sobre a ideia de verdadeiro e falso, tão caros ao silogismo aristotélico, na perspectiva lacaniana, encontramos um contraponto, pois não existe nenhuma realidade pré-discursiva. O que o psicanalista francês defende é que “os homens, as mulheres e as crianças não são senão significantes” (Lacan, 1972-73/ 1985 p. 123), o que nos faz dizer que “filho” também encontra-se na posição de significante. Desse modo, ser filho adotivo insere-se em uma lógica que participa das possibilidades de verdade e mentira, ou seja, ser filho acarretará uma construção em torno do caráter ficcional que o sujeito edifica acerca de sua verdade. Isso posto, o mundo do sujeito falante tem como característica essencial o fato de que nele é possível enganar. Assim, verdade e mentira entram como funções de semblantes, que velam e, ao mesmo tempo, revelam o real. Miller alerta-nos para as sutilezas da composição conceitual deste termo, ao apontar que o semblante não pertence unicamente ao campo do engodo e das formações enganosas. Ao perpassar os registros do simbólico e do real, os semblantes revelam-nos algo da verdade de um sujeito, o seu substrato de ser. Lacan joga, inclusive, com o termo francês *par(être)*, para apontar a conjunção do ser ao parecer (Miller, 1991 - 1992, p. 3). Se alguém pergunta sobre a sua origem, do que se trata? No caso do paciente em questão, ele se interroga sobre quem é a verdadeira mãe.

Um direito inspirado na psicanálise levaria em conta a distinção entre o verdadeiro e o real, que o verdadeiro nunca consegue recobrir o real. A verdade é uma função temporal e também de perspectiva. A verdade tem buracos. A verdade é a verdade mentirosa. O real, quando trata de dizer-se, mente (Miller, 2008)⁴.

Levando-se em conta a verdade do paciente, cuja mãe biológica representa o abandono, o que consiste para ele aquela que exerceu a função materna? Um bebê é adotado se alguém pôde se responsabilizar

por esse fato, nomeando-o como filho independente do vínculo biológico. É oportuno destacar que o significante “abandono” traz à filiação suas consequências. Recordemo-nos do caráter criacionista do significante, que foi uma constante no ensino de Lacan, pois se o traduzimos por uma afirmação categórica, podemos dizer que sem o significante não há criação. Assim esta, quando explicitada na clínica, pode indicar um modo de gozo, ou seja, referimo-nos à utilização feita por Lacan deste termo a partir do Seminário 14, quando este o utiliza como ideia de valor. Qual o valor de um ser falante depois da revelação de sua adoção? Qual o sentido que passa a dar a vida se a mesma está associada ao abandono, com suas respectivas sinonímias: rejeição, preterição, segundo plano. Como esses significantes comparecem na clínica? Encontramos situações em que o sujeito estabelece laços e parcerias amorosas sustentadas por esses traços que se repetem, ou seja, o abandono é provocado nos vínculos sociais, amorosos e de trabalho. Assim, ter amigos pode implicar em colocar-se na posição de objeto para esses amigos, inclusive em alguns casos, na posição de objeto sexual. Ser rejeitado(a), ser abandonado(a) são algumas formas de se verificar identificações imaginárias advindas desses primeiros traços do encontro com o desejo da mãe. Desse modo, as relações sempre trazem as marcas de um fracasso que pode não cessar de se repetir como um gozo próprio ao sintoma.

Em uma orientação lacaniana, o sentido da adoção de uma criança relaciona-se a uma rede articulada de significações pertencentes a uma história de vida, formulada muito antes dos pais encontrarem a criança que desejam adotar. Da mesma forma que a gestação de um filho ocorre sob a égide de um desejo, a adoção de uma criança passa por esse mesmo prisma. O que leva um casal a decidir adotar uma criança? Fazer um bem? Resgatar um “coitado”? Ocupar um vazio? Diversos são os motivos que aparecem nos casos de adoção, de salvar alguém de um destino medonho e dar em uma condição mais digna a uma criança. O discurso da mãe ao inscrever um filho como seu, segundo Lacan (1938/2003), se faz em nome de um desejo e no lugar de uma falta, tenha esta saído ou não de seu ventre. Para ele, a relação fantasmática do filho com sua mãe se passa como se um primeiro estado fosse um estado onírico, que é o justo momento em que a mãe deseja um filho. Mannoni (1985), ao ler Lacan, vai dizer que:

⁴ Miller, J. A. Nada é mais humano que o crime. Intervenção realizada em uma mesa redonda em 29 de abril de 2008, no Anfiteatro da Faculdade de Direito de Buenos Aires, na presença do Decano da Faculdade. Trata-se da apresentação do livro de Silvia Elena Tendlarz e Carlos Dante Garcia *A quem o assassino mata? Psicanálise e Criminologia* (Grama, 2008).

... Esse filho é, a principio, uma espécie de evocação alucinatória de alguma coisa de sua própria infância, que foi perdida (...) ela cria esse filho futuro sobre o traço de uma lembrança (...) na qual estão incluídos todos os ferimentos sofridos, expressos numa linguagem do coração ou do corpo (...) esse filho (...) quando nasce, ou seja, quando a demanda se realiza, cria para a mãe a sua primeira decepção: ei-lo então, esse ser de carne -mas, separado dela; ora a um nível inconsciente, era como uma espécie de fusão que a mãe sonhava (...) esse filho separado dela (...) de carne vai-se sobrepor uma imagem fantasmática, que terá por papel reduzir a decepção fundamental da mãe (p.42).

Assim, o lugar de uma criança convocada a ocupar, como filho, uma determinada função, vai encontrar suas coordenadas simbólicas. No terreno de um projeto estruturado e regido pela falta enigmática que o desejo materno representa, a criança, “realiza a presença do objeto *a* na fantasia” (Lacan, 1960/2003, p. 370).

“A Verdadeira Mãe é a Adotiva”

O Questionamento sobre as razões que levam uma mulher a abandonar seu produto são inúmeras e se referem às singularidades de cada sujeito feminino. Frases que frequentemente comparecem na clínica indicam, entretanto, que certas perguntas podem ser indicadas como típicas, em alguns casos. “Minha mãe verdadeira me abandonou”. “Será que ela me amava?”, “O que fez com que me abandonasse?” São perguntas sobre o valor que uma criança tem no desejo do Outro primordial. A partir de tais declarações, um analista pode intervir quando, no lugar daquele que não sabe, leva o paciente a se questionar a respeito das vias do amor e a posição que ocupa para aquela que exerce a função de sua ‘verdadeira mãe’. A via do amor, enquanto dom, serviu para orientar o paciente em questão em seu discurso, abriu espaço para que ele, como filho, tenha adotado uma mulher colocando-a no lugar de mãe. A direção do tratamento indicou que o sujeito interpretou e respondeu a um desejo, que não era anônimo e cuja lógica orientou seu desejo na troca fálica num determinado encontro amoroso.

Heleno⁵ chega ao consultório demandando análise porque se sentia inquieto diante do fato de ser filho adotivo. Relata que tal fato tomava conta de seus pensamentos desde o momento em que uma vizinha disse a ele, em tom de condenação, que ele não era filho de sua mãe. Diante de tal situação, Heleno vê a relação com sua mãe se deteriorar e o questionamento incessante sobre sua mãe “verdadeira”. Segundo o rapaz, aquela que o adotou cede à sua demanda e mostra-lhe aquela que seria a sua verdadeira mãe: uma prostituta alcoolizada que vivia pelas ruas de seu bairro, “andando de um lado a outro sem ter o que fazer⁶”. Após longo tempo de observação dessa mulher, Heleno aproxima-se dela e faz a revelação: “Você é minha mãe”. Diante de tal situação, a mulher vocifera: “Eu não tenho filhos e o único que eu tive joguei no lixo”. É nessa condição de duplamente rejeitado – no nascimento e na adolescência – que Heleno coloca-se na vida. Segundo seu relato, sua mãe adotiva disse-lhe que a mãe biológica de fato o havia abandonado, que ela não queria saber dele e que ele chegou até ela com várias feridas pelo corpo e no couro cabeludo em razão de maus-tratos e sujeira. A mãe adotiva disse que ela e seu marido o amaram desde o momento em que o viram.

É oportuno destacar que o significante “abandono” trouxe uma marca importante para a vida de Heleno. Sua posição de filiação só pôde ser vivida a partir desse elemento. Enquanto sujeito, foi marcado pelo abandono. Recordamo-nos do caráter criacionista do significante, que foi uma constante no ensino de Lacan. Se o traduzimos numa afirmação categórica, podemos dizer que sem o significante não há criação. Assim, a criação de um modo de gozo passou necessariamente, em Heleno, pela posição de abandono, com suas respectivas sinonímias: rejeição, preterição, segundo plano. Para ele, estabelecer laços com alguém só se sustentava quando tal entrada se dava pela via do abandono. Assim, ter amigos na infância implicava em colocar-se na posição de objeto para esses amigos, inclusive em posição de objeto sexual. Estabelecer um laço com uma mulher só se dava a partir ou do significante abandono (estar em posição de submissão diante da mulher, ser rejeitado

⁵ O nome *Heleno* é fictício e refere-se à Helena de Tróia, filha adotiva de Heleno.

⁶ Aqui interrogamo-nos se o “não fazer” relaciona-se ao não ter adotado o filho simbolicamente. Pensamos que no “não fazer nada” está ligado a um “não fazer um filho”, que é aquilo que estabelece a vinculação maternidade-filiação.

como condição para o enamoramento), ou de uma identificação imaginária que acontecia com mulheres que eram, de algum modo, preteridas: as feias, as gordas, as mal-amadas, no dizer de Heleno. Desse modo, suas relações traziam a marca de um fracasso e, quando ele encontrava uma mulher que o inseria no campo do desejo, “caía fora”, conforme incessantemente repetia.

No caso em questão acompanhamos Miller (1997, p. 255) ao dizer que a retificação subjetiva refere-se “à passagem do fato de queixar-se dos outros para queixar-se de si mesmo [...]. o sujeito aprende sua responsabilidade essencial no que ocorre”. Assim, a responsabilidade de um paciente reside exatamente no ponto em que ele deve reconhecer que a incessante busca pela “verdade” toda é impossível. Quando pensamos com Lacan (1973/2003) que “a verdade é irmã do gozo” e que aparece como uma forma de satisfação, poderíamos dizer que reconhecer o amor de uma mãe adotiva implica uma mudança na posição subjetiva, se a queixa se sustenta em um modo de gozo marcado pelo abandono. Vale lembrar que o que chamamos de modo de gozo é alguma coisa que toca o corpo, um acontecimento. O modo de gozo está relacionado ao campo do Outro, que em alguns casos de adoção pode ser concebido a partir da forma como um corpo é adotado no campo do Outro. A repetição fundada sobre essa marca pode insistir nas sessões como escrita do sintoma, que se endereça ao analista.

No caso de Heleno, a repetição do significante abandono tem uma relação direta com sua origem. Assim, sua condição de filho adotivo sustenta a de ser abandonado. Ora, no campo da linguagem, o surgimento de um significante marca um sujeito e o localiza em uma posição subjetiva. Os enunciados proferidos pela mãe assumem um valor de enunciação para o rapaz e, como efeito do discurso, o lugar que ele pode ocupar só pode ser aquele que lhe ofereceu um ponto de ancoragem na vida. Conforme dissemos, o peso negativizado do termo adoção precipitou Heleno na experiência sintomática de uma identificação com o abandonado. Se durante a infância ele se oferecia como objeto sexual para seus colegas, no intuito de deles receber alguma consideração, na vida adulta ele se oferece para ser abandonado pelas mulheres.

Em um determinado momento da análise, ainda perturbado pela ideia de conseguir atenção de sua mãe biológica, Heleno continua a queixar-se. Questiona as razões que levaram sua mãe biológica a abandoná-lo, sendo que ela ficou com um outro filho, tempos depois.

Insistentemente ele afirma: “Minha mãe verdadeira me abandonou. Por que não me amava? Será que me abandonou por condições sociais?”. A partir de tais declarações, o analista intervém: “Parece-me que no lugar de você se questionar a respeito da existência do amor desta que você chama de sua ‘verdadeira mãe’, um bom caminho seria verificar, como você mesmo disse, que aquela que te adotou te amou desde o início. Na realidade, a ‘verdadeira mãe’ é a adotiva!”.

Quando Adoção e Câncer Fazem Laço

A psicanálise aplicada, em sua vertente de extensão, nos indica, através de intervenções feitas em um hospital pediátrico, que os significantes adoção e câncer podem estar entrelaçados deixando marcas indeléveis no ser falante. Algumas hipóteses sobre o lugar que uma criança com câncer ocupa na economia psíquica dos pais vêm nos ensinando como ela pode estar sujeita ao lugar de objeto. Referimo-nos ao caso de uma criança que carregava os dois significantes (câncer e adotada) e encontrava no brincar uma possibilidade de dar um tratamento possível ao seu mal-estar.

Temos testemunhado que o limite entre a vida e a morte faz eclodir nos pais declarações tais como: “o amor salva, os médicos não”; “deixo meu filho ser cuidado por profissionais, eu nada posso, não consigo salvá-lo”. O que pode a psicanálise, nesse contexto, se não se responsabilizar pela vida e pela morte? O “possível fazer” - e isso não é sem consequências- é oferecer espaços de escuta aos que adotam e aos que não adotam seus filhos, que estão sob o signo de uma doença que traz insígnias da morte, associada ao aspecto estigmatizante que ela carrega. E quanto às crianças, o que as têm ajudado na direção de suas curas? Cabe ao psicanalista acolher suas fantasias, como lugar privilegiado do prazer, promovendo um tratamento possível àquela específica dor psíquica.

A referida criança, que trazia a marca da devastação ao ser abandonada ao nascer e adotada tardiamente, em consequência dos entraves da burocracia e da juridificação, além desses fardos, carregava consigo o estigma do câncer. Este significante demasiadamente pesado impunha a seu corpo dores que se somavam às questões inerentes às crianças ao indagarem sobre suas origens. Nesta situação, verificamos que essa criança dava sentido ao sem sentido que a vida lhe impunha, através da

fantasia. João havia sido deixado num orfanato aos três meses. A mãe que o adotara era uma cuidadora da instituição e somente quando ele completou dois anos conseguiu levá-lo para sua casa. O que capturou o desejo de ser mãe desse menino “foi seu olhar vivo e o corpo sujo e machucado, pedindo cuidados” – assim ela o descreve, quando foi entregue ao abrigo. Dentre muitos fatores que não exploraremos aqui, o que ficou claro no caso foi o lugar de João na economia psíquica da mãe adotiva: ele veio ocupar o lugar de um filho morto pela mesma doença, cumprindo, assim, o seu destino. Essa criança tentou encontrar uma forma de tratar o impossível e o fez com a dignidade de um sujeito, que, antes de ser engolido por Cronos⁷, ou seja, mesmo no leito da morte, sendo devorado pelo tempo, pôde dizer: “quando eu brinco, estou bem”. A figura mitológica que Lacan usa como metáfora do desejo da mãe, serve para indicar que se este desejo radical não for interditado, a criança fica à mercê dos caprichos daquela que cuida, alienada ao Outro Primordial, que não cede ao mundo seu produto, seu objeto *a*, seu filho.

Não nos deteremos no detalhamento do caso, pois queremos apenas indicar como a adoção, em seu estatuto de significante, pode ser interpretada sob a égide do que, para a psicanálise lacaniana, define o desejo da mãe e, como o Estado, no lugar da família, decide a filiação.

Considerações Finais

Se até os fins do século XVIII a posição da criança no discurso social era uma posição indigna, de não reconhecimento e de estorvo, o século XX viu surgir uma significativa ascensão da criança à posição de objeto protegido e valorizado. No século XXI, contemplamos uma juridificação da ordem familiar, tendo como alvo a proteção da infância. Assim, desde a obrigatoriedade de se colocar os filhos na escola até a um impedimento do castigo físico como forma de correção, verificamos uma passagem da situação religiosa à perpetuação das formas jurídicas no seio da

família. Como se isso não bastasse, a criança passa, a nosso ver, a uma categoria de “luxuoso objeto” a ser consumido, mais que um “rebento” a ser desejado. A partir de um imperativo contemporâneo, ter um filho na atualidade pode ser adiado ou produzido através das modernas técnicas de inseminação artificial, sendo a adoção ainda uma velha saída. Dessa forma, parece-nos que da mesma maneira que objetos como carro zero, apartamento e *laptop* entram no circuito do “sonho de consumo” na contemporaneidade, a criança aparece como um objeto metonímico que encara um “mais-de-gozar” atual.

A clínica psicanalítica tem nos ensinado que o reconhecimento da filiação faz com que um sujeito possa realizar outros modos de escolha na vida. Se algumas parcerias amorosas são fetichizadas por um modo de gozo que encarnam o abandono, quando um sujeito se reconhece como objeto de amor do par parental, a lógica amorosa também sofre mutações.

O reconhecimento de sua posição como filho, ou seja, encontrar-se filiado, faz com que Heleno possa realizar outros modos de escolha na vida. Se suas escolhas amorosas eram marcadas por um único modo de gozo – estar com mulheres que o abandonavam, -, reconhecer-se como objeto de amor do par parental que o adotou precipita Heleno em uma outra cena: uma cena cuja lógica passa a ser marcada por suportar estar no lugar de objeto amado pelo Outro. Hoje, após um tempo de análise, Heleno encontrou uma mulher com a qual estabeleceu uma parceria. Parece-nos que isso foi possível porque, de algum modo, pôde sair da queixa sintomática e fazer da parceria degradada uma aposta no tão demandado amor.

Finalmente, se existe uma posição de filiação é porque, a nosso ver, houve uma posição de adoção por parte dos pais, por algum motivo que nem sempre é reconhecido. De todo modo, tais lacunas são vistas como uma espécie de intervalo, de espaços vazios nos quais o sujeito vai inventar um fragmento de narrativa, seja com uma frase, com uma palavra, com um nome. De toda maneira, o que estará em jogo é a tentativa em dar um sentido a um ponto que permanece enigmático em sua origem e existência. Sabemos que um romance familiar nunca é escrito sozinho, antes, o sujeito compartilha com seus pais sua autoria e coloca nela, de alguma forma, a sua condição de adotado no campo do desejo do Outro. Por este caminho, é oportuno destacar que em qualquer situação de filiação, um resíduo enigmático permanece independente da

⁷ Cronos era um titã de grande importância na mitologia grega. A etimologia do seu nome é relativa a “tempo”, pois assim como o tempo Cronos devora aos seus. Em psicanálise, Cronos refere-se ao tempo, mas também aponta para a posição de objeto que uma criança, pode ocupar no desejo do Outro. Na capa do seminário 4, de Jacques Lacan, encontramos a pintura de Goya representando o deus Cronos, no ato de devorar um dos seus filhos.

condição jurídica. De outro modo, não interessa como o filho foi feito, mas aquilo que os pais farão à criança e como esta interpreta o desejo dos pais. Os dois fragmentos acima descritos vêm confirmar que a necessidade do sintoma, que não cessa de se escrever, na contingência do encontro com o analista, cessa, faz uma mutação de sentido.

Referências

- Abbott, R. E., Slaughter, A. M., & Snidely, D. (2000, Summer). The Concept of Legalization. *International Organization*, 54(3), 401-419.
- Associação Brasileira de Magistrados (2011, Abril). *Interessados em adotar*. Acesso em 05 de abril de 2011, em <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/17928-pais-tem-27-mil-interessados-em-adotar>.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Buchalla, A. P. (2008, 13 fev.). 1,6 milhão de reais: Esse é o custo de criação do seu filho, do nascimento até o fim da faculdade. *Vejaonline*. Acesso em 15/08/2009, em http://veja.abril.com.br/130208/p_094.shtml.
- Centro de reprodução humana de Campinas (2011, Maio). *Relatório anual*. Acesso em 08 de maio de 2011, em http://www.reproducaohumana.com.br/index_brasil.html
- Cruz, A. C. (2006, 09 out.). Quanto custa ter um filho. *O Globo. Finanças*, pp. 1- 3.
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1954-1955).
- Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 20: Mais, ainda*. Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1972-1973).
- Lacan, J. (1992). *O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1969-70).
- Lacan, J. (1995). *O seminário, livro 4: A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1956-57).
- Lacan, J. (1999). *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1957-58).
- Lacan, J. (2003). Os complexos familiares. In J. Lacan, *Outros escritos* (pp. 29- 90). Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1938).
- Lacan, J. (2003) Notas sobre a criança. In J. Lacan, *Outros escritos* (pp. 369- 370). Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1960).
- Lacan, J. (2003). Televisão. In J. Lacan, *Outros escritos* (pp. 508-543). Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1973).
- Mannoni, M. (1985). *A criança retardada e a mãe*. São Paulo: Martins Fontes.
- Miller, J. A. (2005). *De la Natureza de los semblantes*. Buenos Aires: Paidós (Trabalho original publicado em 1991-1992)
- Miller, J. A. (1997). O método psicanalítico. In J. A. Miller, *Lacan elucidado: palestras no Brasil* (pp. 221-229). Rio de Janeiro: Zahar.
- Miller, J. A. (2008, Abril). *Nada é mais humano que o crime*. Intervenção realizada em uma mesa redonda, Anfiteatro da Faculdade de Direito de Buenos Aires, Argentina.

Endereço para correspondência:

Cássio Eduardo Soares Miranda
 Rua Calunga, 30/403
 CEP 31270-410 - Belo Horizonte/MG
 E-mail: cassio.edu2007@gmail.com / ruthcohen@uol.com.br

Recebido em 08/08/2011

Revisto em 23/04/2012

Aceito em 01/05/2012

¹ Doutorando em Psicologia – Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

² Professora Doutora da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Para além da Doença: Integralidade e Cuidado em Saúde.

Beyond Disease: Integrality and Health Care.

Dulce Duarte Lopes^I

Fernanda Deotti Rodrigues^{II}

Nathalia Daher Vieira de Moraes Barros^{II}

Resumo

O que por vezes observa-se nos atendimentos em saúde é um grande descaso em relação aos aspectos subjetivos do sujeito debilitado, pois o olhar profissional na maioria das vezes fica demasiadamente preso à organicidade da patologia. Entretanto, um atendimento que vise na prática aos preceitos da integralidade, à disponibilidade e ao interesse do profissional de saúde cria um campo relacional empático e acolhedor, que fará toda a diferença na forma como a doença será vivenciada. O presente artigo propõe algumas reflexões inerentes ao paciente e seus aspectos subjetivos, ao processo de adoecimento e suas repercussões, a fim de promover um maior alcance e aprofundamento das especificidades envolvidas neste contexto.

Palavras-chaves: Integralidade; cuidado; saúde; subjetividade.

Abstract:

One thing that can be observed in health service is great disregard for the subjective aspects of the weakened person, because the professional view remains excessively tied to the materiality of the pathology. However, a service aiming to practice principles of integrality, as well as counting on the availability and interest of the professionals, creates a sympathetic and sheltering relationship that will make all the difference in how the disease is experienced. This article purposes some reflections on matters inherent to the human being, its subjective aspects, the process of getting sick and its repercussion, having the purpose of widening and deepening the specificities involved in this context.

Keywords: Integrality; health care; subjectivity.

^I Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora

^{II} Universidade Federal de Juiz de Fora

O Sujeito e suas Circunstâncias

Esta faculdade da autoconsciência lhe confere o talento de ver-se a si mesmo como os outros o vêem e sentir empatia (...). Permite que a pessoa se coloque no lugar de outra e imagine como se sentiria e o que faria se fosse ela. Por pior que se use, deixe de usar, ou mesmo abuse desta aptidão, ela constitui os rudimentos da capacidade para amar ao próximo, ter sensibilidade ética, considerar a verdade, criar a beleza, dedicar-se a ideais e morrer por eles, caso necessário (May, 1978, p. 71).

Ao contemplarmos o sujeito em seu adoecimento, não se pode deixar de considerar os aspectos subjacentes ao seu momento de vida, seus dilemas humanos e a posição que assume em suas relações interpessoais. O dilema humano é descrito

pelo autor Rollo May, em seu livro *Psicologia e Dilema Humano* (1977), como sendo a capacidade do homem de encarar-se como objeto e como sujeito, sendo essas duas características essenciais à sua existência e ao desenvolvimento, aprofundamento e ampliação de sua autoconsciência. O autor aponta a questão dos valores e do autorrelacionamento do sujeito como sendo uma capacidade crucial e significativa para que se possa compreender a ansiedade humana. Além disso, ressalta que o homem tem que se perceber tanto como sujeito quanto objeto da experiência, se implicando neste processo. Assim, passaria a ver a si próprio, imaginando-se empaticamente na posição de seus semelhantes, orientando-se à luz de valores éticos.

Numa relação de dependência, onde o sujeito adoecido está à mercê do olhar e dos cuidados de outra pessoa, é imprescindível que se avalie a forma como se dá essa interação, esse relacionamento. Em sua obra *O Homem à Procura de si Mesmo* (1978), este mesmo autor defende que a pessoa, ao se sentir vazia e amedrontada,

passa a isolar-se, apesar de ter necessidade de estar em proximidade com os outros. Isto é, antes de tudo, motivo fundamental para que o sujeito adquira sua primeira experiência no processo de interação com seus semelhantes, através do qual se torna capaz de tratar a si mesmo como objeto, observando-se e considerando seu próprio comportamento. Assim, quando o sujeito está sozinho, desligado de outras pessoas, teme perder essa experiência, pois parte da sensação de isolamento que resulta da necessidade do homem em relacionar-se com outras pessoas, a fim de orientar-se.

A atenção e o tratamento oferecidos ao paciente em seu processo de adoecimento pode ocorrer de forma fria, hostil e isolada, ou num ambiente acolhedor e empático, onde o sujeito possa resguardar sua identidade e vivenciar seu momento de forma menos traumática. May (1978) assinala que o sentimento de medo provindo da solidão é resultante, na maioria das vezes, da ansiedade de perder a consciência de si mesmo. Neste sentido, ressalta que todo ser humano adquire grande parte do senso de sua própria realidade através do olhar dos outros e de suas percepções. Mas, em contrapartida, quando essa dependência alheia atinge um grau exacerbado, ocorre um temor de que, em sua falta, se possa perder o senso da própria existência.

Nesta perspectiva, é ressaltado por este autor (1978) que a aceitação social e a estima têm importância fundamental, pelo fato de manterem distanciada essa sensação de isolamento. Segundo ele, quando a pessoa está cercada de cordialidade, imersa no grupo, é reabsorvida, como se voltasse, de forma simbólica, ao ventre materno. Desta forma, um atendimento em saúde que leve em consideração os aspectos relacionais, a ética profissional, a postura acolhedora e empática do profissional de saúde, pode fazer toda a diferença, de forma positiva, no decorrer do processo de adoecimento.

Seguindo esta ideia, mostra-se imprescindível que o profissional de saúde direcione seu atendimento e se coloque no lugar do paciente, para compreendê-lo de forma sensível e integral. Carl Rogers, em seu livro *A Pessoa Como Centro* (1977), traz à tona uma importante forma de interação. Ele defende que deveríamos reexaminar e reavaliar uma maneira muito especial de ser em relação à outra pessoa, que tem sido chamada de empática. Acredita que geralmente se dá pouco valor a esse elemento, tanto para a compreensão da dinâmica da personalidade como para a produção de suas mudanças e do comportamento. Trata-se, entretanto, de um conceito central, denominado por

este autor de empatia, que seria uma das maneiras mais sutis e poderosas de funcionamento pessoal da qual dispomos. Apesar de tudo o que se tem dito e escrito a respeito, essa maneira de ser raramente é encontrada de forma integral numa relação interpessoal.

A definição trazida por Rogers (1977) define que empatia consiste em aperceber-se com precisão do quadro de referências individuais da pessoa, juntamente com os componentes emocionais e os significados a ela pertencentes. Defende que durante todo o tempo se verifica no organismo humano um fluxo de vivência ao qual o indivíduo pode se voltar repetidas vezes, usando-o como ponto de referência para descobrir o significado de sua existência. Acrescenta que empatia é ressaltar com sensibilidade o 'significado sentido' que o sujeito está vivenciando num determinado momento, a fim de ajudá-lo a focalizar este significado até chegar à sua vivência plena e livre.

Rogers (1977) acredita que, sobre este prisma, ser empático pode promover uma interação positiva, bem como uma escuta clínica favorável, pois a solidariedade suave e sensível decorrente de uma postura empática proporciona o esclarecimento e a cura. Nestas situações, a compreensão profunda é a dádiva mais preciosa que podemos oferecer ao outro e afirma que quando uma pessoa é compreendida de maneira perceptiva, ela entra em contato mais próximo com uma variedade maior de suas vivências. Este fato lhe propicia um referencial mais amplo, ao qual o sujeito pode recorrer para compreender a si mesmo, assim como para nortear o seu comportamento. Quando a empatia é adequada e profunda, também pode desbloquear um fluxo de vivências e permitir que ele siga seu curso natural.

Outro aspecto importante assinalado por Rollo May (1977) em relação ao processo de adoecimento é o conceito de encontro, segundo o qual a transferência se reveste de um significado genuíno. Este autor aponta que a abordagem fenomenológica ajuda na formulação de questões que envolvem o encontro e o relacionamento, o processo de comunicação, de preocupação, de bem-estar e de realização, o vínculo de confiança entre as pessoas. Visto que o processo de adoecimento traz à tona importantes questões relacionadas à vulnerabilidade e à insegurança, e que o encontro é sempre, em menor ou maior grau, criador de ansiedade e também de alegria, a interação com o mundo é abalada e a confortável segurança momentânea é posta em questão.

Neste sentido, mais uma vez mostra-se de suma importância que o vínculo terapêutico e a relação transferencial ocorram de forma positiva e profícua, reavivando a confiança e a adesão ao tratamento e possibilitando maior estabilidade emocional ao sujeito adoecido. Aderir ao tratamento passa, antes de tudo, pela aceitação do paciente das condições de dependência e de vulnerabilidade que a patologia estabelece em sua nova situação de vida. Define-se aqui estabilidade emocional como sendo a capacidade de lidar com as frustrações advindas de situações insatisfatórias, encarando-as de forma realista, segura e com constância e equilíbrio do comportamento.

Cuidados Integrais em Saúde

Percebe-se, pois, que demandar cuidado revela, em princípio, uma vulnerabilidade ou carência que, todavia, pode não ser a revelada: a doença. O que o sujeito quer não é exatamente ser cuidado da sua doença através de remédios, exames ou cirurgias, mas antes, ser olhado, tocado, escutado (Campos, 2005, p. 38).

Quando se fala em cuidado em saúde numa perspectiva integral, remete-se a uma nova modalidade de relacionamento, dentro das equipes de saúde e em relação ao sujeito adoecido, que vai muito além do simples ato de prescrever. Denota o encontro, a produção de afeto; e a atenção clínica não será eficaz se não forem consideradas as repercussões afetivas na experiência do adoecimento e as demandas emocionais do paciente. Eugênio Paes Campos, em seu livro *Quem Cuida do Cuidador* (2005), traz uma rica colaboração neste sentido, pois propõe a abordagem do paciente como um todo, na qual os aspectos relacionados à sua história pessoal, seus hábitos, sua forma de tratar a doença e a estruturação de seus sintomas devem ser levados em conta e compreendidos pelo profissional de saúde. Este profissional, nesta proposta, age como “cuidador” e não “prescrevedor”. Neste sentido, partindo de uma postura diferenciada dos profissionais de saúde, o ambiente que irá receber o sujeito adoecido deverá ser acolhedor, com intuito de oferecer apoio e suporte integrais, propiciando ao paciente um sentimento de proteção, que incidirá na redução do estresse e no aumento do bem-estar psicológico.

Na relação de assistência em saúde, o paciente espera pelo alívio e cura de suas queixas, ao passo que o profissional busca o reconhecimento de seus esforços e a eficácia de seu tratamento (Balint, 2005). Porém, a relação de cuidado vai muito além do simples ato de medicar. Leonardo Boff, em seu livro *Saber Cuidar* (2008), ratifica que o grande desafio para o ser humano é combinar trabalho com cuidado, na medida em que cuidar implica ter intimidade, sentir, acolher, respeitar, dar sossego e repouso. Cuidar é entrar em sintonia com, é auscultar o ritmo e afinar-se com ele. Ele preconiza que “saber cuidar” trata de um modo de ser-no-mundo, em que a forma de cuidado permite ao ser humano a vivência fundamental do valor, ou seja, daquilo que realmente tem importância e definitivamente conta. Assim, a partir deste valor substantivo, emerge a dimensão de alteridade, de respeito, de sacralidade, de reciprocidade e de complementaridade.

Na discussão dos cuidados integrais em saúde, deve-se buscar no conceito de integralidade, uma das principais diretrizes do *Sistema Único de Saúde (SUS)*, sua principal premissa. Luiz Carlos de Oliveira Cecílio aborda o conceito de integralidade, ao destrinchá-lo em *As Necessidades de Saúde como Conceito Estruturante pela Integralidade e Equidade na atenção em Saúde* (2006) como sendo mais do que uma das diretrizes do SUS, mas a finalização do cuidado, no intuito de se promover uma resolutividade máxima, dentro dos conhecimentos atuais disponíveis, para o problema de saúde que o sujeito está vivendo.

Desta forma, o autor aponta a necessidade de aprimorar a escuta em relação a outras necessidades do paciente, que vão além da demanda ‘referenciada’ que o faz buscar o atendimento. É a relação articulada, complementar e dialética, entre o cuidado de cada profissional, de cada equipe e da rede de serviços de saúde, vislumbrando-se as múltiplas dimensões subjetivas e os espaços sociais em que o sujeito estiver inserido (Cecílio, 2006).

Ruben Araujo de Mattos, em *Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser definidos* (2006), aponta que um primeiro sentido da integralidade relaciona-se com um movimento chamado de medicina integral. Este movimento faz uma crítica à fragmentação e ao olhar cartesiano adotado pela medicina convencional. Além de fragmentária, esta mostra-se reducionista, visto que enaltece as dimensões exclusivamente biológicas dos pacientes, em detrimento das considerações psicológicas e sociais.

Nesta perspectiva, não é possível apreender os pacientes e suas necessidades de forma integral. Mattos (2006), entretanto, aponta que a integralidade vem como um valor a ser sustentado e defendido nas práticas dos profissionais de saúde, ou seja, um valor que se expressa no modo como os profissionais respondem aos pacientes que os procuram.

Nesse contexto, a integralidade emerge como um princípio de organização contínua do processo de trabalho nos serviços de saúde, que se caracterizaria pela busca também contínua de ampliar as possibilidades de apreensão das necessidades de saúde de um grupo populacional. A ampliação que não pode ser feita sem que se assumam uma perspectiva de diálogo entre diferentes sujeitos e entre seus diferentes modos de perceber as necessidades de serviços de saúde. Nesse sentido, a articulação entre a demanda espontânea e a demanda programada desde o serviço expressa o diálogo necessário entre dois modos privilegiados de se apreender as necessidades de um grupo populacional. Diálogo que serve como ponto de partida para outras tantas ampliações, que ainda estão por ocorrer (Mattos, 2006, p. 59).

Assim sendo, Boff (2008) alimenta a profunda convicção de que o cuidado, pelo fato de ser essencial, não pode ser suprimido nem descartado. O cuidado representa uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. O autor ainda ratifica que o cuidado é o fundamento para qualquer interpretação do sujeito, pois se não se basear nele, não há como lograr a compreendê-lo.

Neste sentido, Cecílio (2006) ressalta que possibilitar a expressão do cuidado torna-se imprescindível para que o sujeito possa vivenciar seu adoecer sob uma escuta integral de suas demandas, o que favorece a prática da integralidade a partir da troca de saberes e esforços mútuos em uma equipe de saúde, da promoção e do acolhimento do sujeito adoecido.

Um atendimento em saúde pautado nos princípios da ética e da empatia, que possibilite uma visão holística do sujeito, que resgate sua identidade, não criando rótulos e estigmas, mais do que um ideal utópico, pode

se concretizar a cada dia em uma realidade possível. Mas, para isso, é preciso mudanças substanciais, tanto ideológicas quanto concretas, além do somatório de esforços e do desejo incessante de transformação por parte dos profissionais do setor de saúde.

Articulando Ideias

O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato, é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e envolvimento afetivo com o outro (Boff, 2008, p. 33).

O trabalho em saúde envolve muitas dimensões: a prevenção, o cuidado, o tratamento, a recuperação, a promoção, enfim, diversos aspectos que se articulam e que fazem desta prática um permanente desafio. Oferecer um atendimento de qualidade e humanizado implica uma profunda transformação do sistema como um todo, tanto no que se refere à formação dos profissionais da área da saúde quanto à infraestrutura apresentada. Por isso, a humanização da atenção à saúde consiste de uma política pública fundamental, uma vez que humanizar é, acima de tudo, valorizar os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde.

Segundo o *Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, HumanizaSUS*, do Ministério da Saúde (2008), especialmente em um país como o Brasil, que apresenta profundas desigualdades socioeconômicas, problemas como a abrangência do acesso com qualidade aos serviços e aos bens de saúde e a ampliação do processo de corresponsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários nos processos de gerir e de cuidar, tornaram-se um grande desafio a ser vencido no âmbito da saúde. O documento também ressalta como sendo agravantes deste processo a desvalorização dos trabalhadores desta área, a precarização das relações de trabalho, o baixo investimento nos processos de educação permanente em saúde, além de pouca participação na gestão dos serviços e o frágil vínculo com os usuários. Aponta que a presença de modelos de gestão centralizada e vertical desapropria o trabalhador de seu próprio processo de trabalho, indicando, então, a necessidade de mudanças.

Seguindo por este mesmo documento, pode-se também apontar o despreparo dos profissionais para lidar com a dimensão subjetiva que toda prática de saúde supõe. Constatamos que os profissionais da área da saúde ainda na graduação, muitas vezes, não são devidamente preparados para viabilizar a integralidade na prática dos atendimentos. Tal fato mostra-se um contrassenso, visto que o próprio SUS defende como um de seus princípios norteadores a integralidade da atenção e deveria adotar políticas mais eficazes nesta área.

Sob esta discussão, Ricardo Burg Ceccim e Laura C. M. Feuerwer, no artigo *Mudanças na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade* (2004), defendem que pelo fato do setor saúde não se responsabilizar em disciplinar a educação através do ensino nas instituições, cabe-lhe contribuir para que se crie um vínculo entre o mundo do trabalho e as práticas sociais na área da saúde. De acordo com a Constituição Nacional do setor da educação, para que seja cumprida a finalidade constitucional de desenvolvimento pleno dos educandos, enfatiza-se seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Talvez, o estudo da subjetividade e de aspectos ligados à ética, ao encontro empático com o outro, à escuta clínica, ao adoecer e suas repercussões afetivas, ao sofrimento humano, tão bem abordado pela fenomenologia, pudesse ser uma ferramenta profícua para que os alunos da área da saúde ampliassem sua visão de mundo e percepção em seus atendimentos. Nesta perspectiva, propõe-se que sejam agregadas à grade curricular como disciplina obrigatória nos cursos de graduação matérias que envolvam diretamente temas de reflexão na área de humanização, relação profissional de saúde-paciente, ética, cuidado, acolhimento, dentre outros.

Um ponto importante a ser ressaltado é a forma como se dá o entrosamento das equipes de saúde, a troca de informações entre si e o modo de interação com o paciente. Neste sentido, é defendido pelo presente trabalho, com base no artigo *Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde*, de Naomar de Almeida Filho (2005), que a atuação das equipes de saúde não deve seguir somente um modelo multidisciplinar, mas que os profissionais implicados estabeleçam entre si efetivas relações e trocas para além do campo técnico ou científico.

Acredita-se que uma atuação vantajosa e proficiente deva ser pautada nas premissas da inter e transdisciplinaridade, em que a coordenação é assegurada por referência a uma finalidade comum, com tendência à horizontalização das relações de poder. Assim, passa a ser uma necessidade fundamental e uma estratégia mais benéfica, em que os profissionais interagem e apreendem as necessidades dos pacientes, mesmo as que não são declaradas.

Neste momento, faz-se necessária uma alusão ao conceito de empatia, já discutido anteriormente neste texto, que sugere que o profissional se coloque no lugar do paciente, se sensibilize e tenha alcance dos seus referenciais internos, viabilizando uma interação positiva. Assim, quanto maior for essa capacidade empática, maior será a transferência positiva e, conseqüentemente, maiores serão as possibilidades de adesão ao tratamento e restabelecimento.

Finalmente, a reflexão aqui proposta é a de que os profissionais de saúde possam romper com algumas barreiras que os impedem de estabelecer vínculos interpessoais com seus pacientes, assumindo, dessa maneira, uma conduta mais acolhedora, afetuosa e empática, bem como ressignificam seus papéis como promotores de saúde. Acima de tudo, que esses profissionais possam repensar suas práticas em saúde à luz de novos paradigmas, como o proposto pela humanização da saúde, os princípios do SUS, pela teoria humanista desenvolvida por Carl Rogers e por outros caminhos que considerem o ser humano em sua dignidade e plenitude. Afinal, ver para além da doença é, sobretudo, permitir que a alma capture com sensibilidade e compaixão o essencial que advém do outro.

Referências

- Balint, M. (2005). *O Médico, seu paciente e a doença*. São Paulo: Atheneu.
- Boff, L. (2008). *Saber Cuidar: Ética do humano, compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes.
- Campos, E. P. (2005). *Quem cuida do Cuidador*. Petrópolis: Vozes.
- Cecílio, L. C. O. (2006). As Necessidades de Saúde como Conceito Estruturante na Luta pela Integralidade e Equidade na Atuação em Saúde. In R. Pinheiro (Org), *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde* (pp. 115-128). Rio de Janeiro: Uerj, Ims, ABRASCO.

- Ceccim, R. B., & Feuerwer, L. C. M. (2004). Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(5), 1400-1410.
- Filho, N. A. (2005). Transdisciplinaridade e o paradigma pós- disciplinar na saúde. *Saúde e Sociedade*, 14(3), 30-50.
- Mattos, R. A. (2006). Os sentidos da integralidade: Algumas reflexões acerca de valores que merecem ser definidos. In R. Pinheiro & R. A. Mattos (Org), *Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões* (pp. 41-66). Rio de Janeiro: Uerj, Ims, Abrasco.
- May, R. (1977). *Psicologia e Dilema Humano*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- May, R. (1978). *O Homem à Procura de si Mesmo*. Petrópolis: Vozes.
- Ministério da Saúde. (2008). *Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS (HumanizaSUS)*, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização (4ª edição, 1ª reimpressão, série B. Textos básicos de Saúde). Brasília: Editora MS.
- Rogers, C. (1977). *A pessoa como centro*. São Paulo: E.P.U.

Endereço para correspondência:

Nathalia Daher Vieira de Moraes Barros
Rua Doutor João Penido Filho, 319/ 302
CEP 36021-600 - Juiz de Fora/MG.
E-mail: daherpsico@hotmail.com

Recebido em 28/02/2011

Revisto em 15/03/2012

Aceito em 29/05/12

Imagem de si e Autoestima: A Construção da Subjetividade no Grupo Operativo*

Self-image and Self-esteem: The Construction of Subjectivity in the Operative Group

Cibele Mariano Vaz de Macêdo¹
Regina Glória Nunes Andrade¹

Resumo

Este artigo analisou como a participação de crianças, nas oficinas da Ação Griô do Centro Cultural Cartola (CCC), influencia a construção subjetiva delas a partir da formação da *imagem de si*. Para tanto, desenvolveu-se um Grupo Operativo, que propôs atividades expressivas, nas quais as crianças foram estimuladas a falar, desenhar ou escrever, enfocando sempre a expressão de sua subjetividade relacionada à sua *imagem de si*. Os resultados foram analisados com base nos conceitos de campo social, espaço social e *habitus*. Concluiu-se que a influência exercida na construção subjetiva das crianças possibilita a formação de uma *imagem de si* fortalecida para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais e a busca pela autonomia de uma melhoria real de qualidade de vida.

Palavras-chave: *Imagem de si*; subjetividade; grupo operativo

Abstract

This work analyzed how the participation of children in the activities of the Ação Griô Group at the Cartola Cultural Center in Rio de Janeiro influenced the construction of their subjectivity and their *self-image*. For this purpose, an Operative Group was developed, in which expressive activities were proposed, thus stimulating children to talk, draw and write, so that they could always express their subjectivity related to their *self-image*. The concepts of social field, social space and *habitus* guided the analysis of the results. We conclude that the influence of the operative groups on the children's construction of subjectivity leads to the formation of a stronger self-image which better prepares them to face social vulnerabilities and to get a real improvement in quality of life.

Keywords: *Self-image*; subjectivity; operative group.

¹ Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

O presente artigo discute a construção da subjetividade a partir da ideia da *imagem de si*, que se constitui na interseção sujeito e relações afetivas significativas nos diferentes períodos do ciclo vital e nos diferentes espaços socioculturais. Nessas relações, o sujeito constrói uma *imagem de si* ao responder quem ele acha que é, como percebe suas características físicas e psicológicas, suas qualidades ou falhas. Por meio das funções perceptivas e ativas, a *imagem de si* desempenha influência fundamental em escolhas e decisões e, assim, constitui a construção subjetiva.

Para alcançar o objetivo proposto de compreender as formas de apropriação e produção de sentido na construção da subjetividade, feitas pelas crianças que frequentam o Centro Cultural Cartola (CCC), a partir das relações estabelecidas nas oficinas da Ação Griô, este artigo se fundamentou em uma metodologia participativa, sustentada pelo método de compreensão do espaço proposto por Bourdieu (1998). A técnica de ação da pesquisa de campo está centrada na metodologia de Grupo Operativo, de Pichon-Rivière (1991, 1998).

Os resultados alcançados na realização do grupo operativo foram analisados a partir dos três conceitos propostos por Bourdieu (1998): campo social, espaço social e *habitus*.

Para apreender a lógica do campo social, torna-se necessário, portanto, adentrar no *habitus* de um dado espaço social, temporal e historicamente localizado. É necessário compreender a lógica do campo social para que se entenda de que forma seus atores constroem os espaços de possibilidades, pois a posição no espaço social se apresenta como fator determinante para o *habitus* que produz as escolhas.

De acordo com Bourdieu (1998), o **campo social** é o universo de práticas específicas, sendo a sociedade um conjunto de campos sociais relativamente autônomos, atravessados por enfrentamentos e resistências, cujos critérios são constituídos de dentro para fora.

Para Bourdieu (1998), o **espaço social** é formado por agentes ou grupos nele distribuídos. Assim, se cria um campo de forças, no qual há lutas empreendidas

pelos agentes, cada qual com seus meios e fins, de acordo com sua posição na estrutura do campo e objetivando sua conservação ou transformação.

O conceito de *habitus*, entendido por Bourdieu (1998) como um sistema de esquemas individuais, socialmente constituído por disposições estruturadas e estruturantes, adquirido nas e pelas experiências práticas, constantemente orientado para funções e ações da atuação diária. Entendido como uma subjetividade socializada, pretende recuperar a noção ativa do sujeito, como produto da história no campo social e da experiência acumulada pela trajetória individual. Atua na disposição do sujeito em fazer escolhas, baseado nas concepções que tem.

As reflexões teóricas sobre a formação da imagem, a fase do narcisismo e os aspectos relativos às vulnerabilidades e autonomia foram úteis para a análise dos dados resultantes da realização do Grupo Operativo.

Assim, pretendeu-se contribuir para a discussão acerca do acesso à cultura como potencial transformador da posição das crianças em seu campo social e como meio para a desmistificação de perspectivas que naturalizam as vulnerabilidades sociais, mostrando que espaços sociais como o CCC, pelo incentivo à cultura, proporcionam uma fundamentação para a construção subjetiva embasada em uma *imagem de si* positiva.

Formação da Imagem

Refletir sobre a *imagem de si* implica em contextualizá-la. Na sociedade contemporânea, surgem novos espaços e novas formas de inserção nesses espaços, os quais geram novos atores sociais e novas formas de se colocar. Além disso, a formação da *imagem de si* encontra-se, para além das *receitas* dos manuais de autoajuda ou das estatísticas que mensuram o autoconceito, nas construções sociais da identidade pela cidadania cultural.

Para compreender a *imagem de si*, torna-se necessário compreender a formação da imagem: trata-se de um fenômeno psíquico que possibilita ao sujeito representar e registrar os eventos vividos e/ou percebidos. A imagem forma-se como representação visual, que interfere na maneira como o sujeito percebe, reage e interage com o meio social.

A imagem é captada pelo sujeito enquanto absorção psíquica, sendo passível de ambiguidades, em função de sua evanescência e da possibilidade de sofrer distorções, podendo acarretar uma discrepância entre a

reprodução da realidade e as condições evanescentes da imagem. A imagem implica a condição fundamental de reproduzir-se a partir de outras imagens *impressas* na subjetividade (Andrade, 2003).

No entendimento de Fink (1966):

Nós podemos colocar a questão de saber se toda imagem é uma cópia, ou se toda cópia é uma imagem refletida. A imagem refletida é uma cópia essencialmente determinada pela relação contemporânea, que oferece do original que ela representa. É necessário que o original determine a cópia (p. 100).

A primeira fase da formação do eu foi chamada por Lacan (1998) de “estádio do espelho”, cujo tema principal é a concepção da formação do eu através da imagem de seu próprio corpo. O espelho é usado por Lacan (1998) como uma metáfora que elucida um fenômeno que ocorre dos 6 aos 18 meses de idade, no qual o outro faz a função do espelho, por nomear a imagem nele expressa. O estágio do espelho organiza-se em torno das identificações e das imagens; para tanto, é necessário entendê-lo como uma identificação.

Desse modo, pode-se afirmar que a *imagem de si* é construída na interseção “sujeito-relações afetivas significativas”, nos diferentes períodos do ciclo vital e nos diferentes espaços socioculturais. O sujeito compõe sua *imagem de si*, ao responder, de forma consciente ou inconsciente, quem ele acha que é, como ele se vê ou, como Branden (2000) explica, como ele se avalia.

A *imagem de si*, como fenômeno social, influencia o modo como as relações interpessoais se estabelecem. No encontro subjetivo, as imagens projetadas pelo outro se tornam responsáveis pela descoberta do sujeito, pela forma como ele se estrutura e se reconhece (Zugliani, Motti & Castanho, 2007). Sendo a *imagem de si* o núcleo do funcionamento emocional, ela concentra diversos processos de sofrimento e superação, por incluir uma luta que envolve reflexão, esforço, senso crítico e responsabilidade.

Branden (2009) destaca a importância do sentimento de competência pessoal e o de valor pessoal na formação da *imagem de si* saudável, aspectos que unem autoconfiança e respeito. Desse modo, a *imagem de si* apresenta-se enquanto juízo pessoal de valor, no qual o sujeito acessa no outro somente por meio de relatos ou comportamentos.

Todas as facetas da experiência pessoal sofrem interferência da forma como o sujeito se vê, como ele se relaciona com outras pessoas e com as situações da vida e como reage a elas. O desenvolvimento e a proteção da *imagem de si* relacionam-se com a capacidade da autoavaliação adequada de sentimentos e comportamentos.

Como um conceito pessoal, a *imagem de si* habita a subjetividade do sujeito: o que ele pensa e sente sobre si mesmo e não o que o outro, ou o meio social, pensa sobre ele. Como experiência íntima, essencial para uma vida satisfatória, a autoestima exerce influência na interação do sujeito com o mundo.

A *imagem de si* encontra-se contida em um dinamismo, que a torna sempre em processo de revisão, adaptação e construção, que nunca chega ao fim, e que se inicia no desenvolvimento satisfatório do narcisismo proposto por Freud (1914/1969), como iremos apresentar no próximo item.

Narcisismo e a Produção da *Imagem de Si*

Na Psicanálise, Freud (1914/1969) descreve que “a autoestima expressa o tamanho do ego [...] Tudo o que o sujeito possui ou realiza [...] ajuda-o a aumentar sua autoestima” (p.115). Freud (1914/1969) reconhece que ela está diretamente relacionada com a libido narcisista, o que se deve ao fato de que o amor que envolve desejo e privação diminui a autoestima e, ao contrário, ser amado e ser correspondido no amor a aumenta.

O narcisismo, em limites não extremados, participa da fase normal de desenvolvimento psíquico, de fundamental importância na construção do *eu* e do lugar do *outro* em sua vida. As dificuldades no relacionamento intersubjetivo ocorrem quando, por algum motivo, a saída dessa fase fica comprometida ou, na vida adulta, o retorno a ela encapsula o eu em si mesmo, caracterizando um modo de subjetividade em que não há legítimo valor e interesse pelo outro.

O narcisismo é formado por um conjunto de imagens que existem em torno de uma falta. Freud (1914/1969) explica que, na identificação narcísica, o *eu* se identifica com a imagem de um objeto desejado; portanto, a imagem narcísica é uma das condições necessárias ao surgimento do desejo e de seu reconhecimento.

Freud (1914/1969) divide a autoestima em três partes: uma parte da autoestima primária, referente ao resíduo do narcisismo infantil; a outra, deriva da onipotência corroborada pela experiência, na realização

do *ideal do eu*; e a terceira, procedente da satisfação da libido objetal. A criança sairá do narcisismo primário quando seu eu se confrontar com um *ideal*, composto de crenças, valores e comportamentos, com o qual tem de comparar-se, e poderá representar um momento de transformação e crescimento.

Coelho Filho (2007) adverte que a atitude madura da autoestima evidencia uma *imagem de si* positiva, expressa no equilíbrio da autovalorização e da autoavaliação. Há, portanto, um equilíbrio entre satisfazer necessidades pessoais e em relação aos outros e em atender as demandas socioculturais em determinado momento, no tempo e em circunstâncias específicas.

Vulnerabilidade e Autonomia: Impactos Sobre a Formação da *Imagem de Si*

A crise das relações presente na contemporaneidade, marcada por uma sociedade de risco, provoca a falsa sensação de ser superficial a discussão sobre a *imagem de si*. Todavia, tomada a partir da reflexão de como o sujeito pensa, sente e se comporta diante das demandas socioculturais contemporâneas, a *imagem de si* apresenta grande relevância em estudos feitos em lugares que convivem com a vulnerabilidade social, como a Mangueira, campo da presente pesquisa.

A situação de vulnerabilidade social pode estar relacionada não só à segregação espacial, compreendida de forma que vai além da questão financeira, como também às múltiplas dimensões da pobreza, que englobam questões relativas à renda, à escolaridade, ao ciclo de vida familiar, bem como ao acesso aos bens e serviços públicos e privados. O mesmo se aplica às áreas de risco ou degradação ambiental (Alves, 2006). Especificamente no caso da Mangueira, há ainda as questões relativas ao tráfico e à violência.

A noção de vulnerabilidade diz respeito às situações em que, normalmente, estão presentes fatores como a exposição ao risco, a incapacidade de reação e a dificuldade de adaptação diante da concretização do risco; assim como a insegurança e o estigma – este talvez o componente mais complexo.

Cabe ressaltar que a experiência da vulnerabilidade social para além das consequências negativas pode tornar-se uma força positiva, capaz de impulsionar quem a vivencia a reapropriar-se de sua autonomia, até então ameaçada. A grande ameaça provocada pela vulnerabilidade social diz respeito ao exercício da autonomia.

De acordo com Navarro e Andrade (2007), a autonomia equivale à liberdade individual, ao livre consentimento e ao saber escolher o que é melhor para si. A autonomia compreende, então, duas convicções éticas: o sujeito deve ser tratado com autonomia e aqueles, cuja autonomia está diminuída, se encontram em situação de vulnerabilidade.

A autonomia fica comprometida quando há uma *imagem de si* negativa, já que, nesse momento, a resistência para enfrentar os percalços da vida encontra-se diminuída, pela impotência. Nesses casos, há predominância de aspectos negativos e comportamento de evitação às situações de risco. A tendência à paralisação e ao isolamento que, segundo Aragón e Diez (2001), representam deterioração e desintegração da existência pela ausência de uma *imagem de si* adequada.

Aragón e Diez (2001) admitem a importância de iniciativas que promovam o autoconhecimento e a autoaceitação; entretanto, ressaltam a necessidade de uma atuação coerente com o que cada um sente e conhece acerca de si mesmo, sobretudo em atuar sobre si, isto é, em tomar decisões coerentes. Tal comportamento, que exige esforço e dedicação, em contrapartida, promove melhorias na *imagem de si*. Dado que a *imagem de si* se dá a partir do sentimento e da experiência de adequação à vida e às vicissitudes, viver conscientemente é fator primordial para a saúde da *imagem de si*.

Método

Esta pesquisa realizou-se a partir da metodologia de Grupo Operativo de Pichon-Rivière (1991; 1998). O Grupo Operativo define-se por um conjunto restrito de pessoas, com um objetivo comum, de duração limitada, centrado em uma tarefa, e no qual teoria e prática são articuladas constantemente. Visa a promover o esclarecimento, a comunicação, o aprender a pensar, a operar uma dada realidade, o fazer crítica e autocrítica, explicitando os medos de seus integrantes quanto às mudanças e elaborando as experiências cotidianas em comum.

O conceito de tarefa guia a ação do grupo. Pichon-Rivière (1998) considera que, na operação de tarefas, é possível resolver situações de ansiedade – tarefa entendida como a inscrição da pessoa no mundo e na descoberta do desejo. Por meio da tarefa, torna-se possível ao sujeito recuperar um pensamento discriminativo, obter

consciência de sua identidade e da identidade dos outros integrantes do grupo. Nesse sentido, a técnica do Grupo Operativo orienta-se para a expressão livre e espontânea dos integrantes, no qual eles podem atuar com seu repertório próprio de conduta.

O processo do Grupo Operativo é dinâmico. Para sua prática, o interesse recaiu mais no “como” do que no “o que”; não tendo sido focado a atividade em si, mas, sim, a condução dessa atividade, ou seja, como ela se desenrolou e como se deram as discussões daí advindas.

O Grupo Operativo foi realizado com crianças que frequentam regularmente a Ação Griô do Centro Cultural Cartola (CCC). A Ação Griô está integrada aos Pontos de Cultura do Programa Cultura Viva da Secretaria de Programas e Projetos Culturais (SPPC) do Ministério da Cultura. Uma iniciativa que visa a resgatar cantigas e a contação de histórias, que tem como missão mediar a memória e a produção de conhecimento histórico, ao criar e instituir uma política nacional de educação, cultura oral e economia comunitária para o fortalecimento da identidade e ancestralidade de jovens, por meio do reconhecimento do lugar social, político e econômico de sua tradição oral.

Participantes

O Grupo Operativo foi desenvolvido com quinze crianças, sendo oito meninas e sete meninos, cuja média de idade varia entre seis e quatorze anos. O número de participantes não variou durante a realização do grupo, embora tenha havido faltas esporádicas. O critério de inclusão no Grupo Operativo foi o de ser participante das oficinas da Ação da Griô; não houve critério de exclusão. Para frequentar as oficinas da Ação Griô, exige-se que as crianças estejam matriculadas na escola, o que significa que todos os participantes do Grupo Operativo frequentam regularmente o ensino fundamental. A maioria dos participantes mora na Mangueira, com exceção de três deles: um morador da Penha e outros dois de São Cristóvão, bairros que pertencem à Zona Norte da Cidade do Rio de Janeiro e ficam próximos à Mangueira, onde o CCC está situado.

O Grupo Operativo foi formado pelas crianças que participam da Ação Griô, por esta desenvolver oficinas de contação de história que estimulam as crianças e jovens a ouvir, falar, cantar, interpretar e trabalhar o resgate da identidade e a autoestima. Essas foram justamente as características que o Grupo Operativo pretendia observar e analisar.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estado do Rio de Janeiro. A participação de todos foi voluntária, mediante a assinatura dos responsáveis do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”.

Procedimentos

Antes de se iniciarem as atividades do grupo propriamente ditas, foram realizadas observações participantes, no período entre março e junho de 2008, durante as oficinas da Ação Griô, tendo como objetivo conhecer como era realizado o trabalho dentro do CCC, quais eram os seus frequentadores e estabelecer relações de transferências que facilitassem a expressão das crianças durante as sessões do Grupo Operativo.

As sessões do Grupo Operativo ocorreram no período entre setembro e novembro de 2008, perfazendo um total de onze. Foram propostas tarefas em diversas disposições, algumas em duplas, outras no grupo maior e outras individualmente. Durante a realização das atividades foi estabelecido que todos podiam compartilhar e discutir as experiências vividas nas atividades do grupo. As crianças foram estimuladas a falar, desenhar ou escrever sobre elas mesmas: suas opiniões, gostos, sonhos, desejos, sua família, os lugares que conhecem e o local onde moram.

Cada sessão do Grupo Operativo propôs uma atividade, com disposição e enfoque específicos, como descritos a seguir.

A primeira, a atividade “Entrevista Participativa” (05/09/2008), foi realizada em duplas: uma criança foi o entrevistador e a outra, o entrevistado. Em seguida, elas trocaram de papéis e, ao final, cada entrevistador apresentou seu entrevistado para as demais crianças do grupo. A Entrevista Participativa abordou questões relacionadas aos desejos, gostos, amigos, sonhos e medos.

Na segunda, na atividade “Regras Para um Mundo Melhor” (12/09/2008), as crianças discutiram o que acham que não está bom no mundo, o que precisaria mudar para que ele ficasse melhor e, depois, o que precisaria ser feito, quais as regras a serem estabelecidas para essas mudanças.

Na terceira, na atividade “Autógrafos” (19/09/2008), cada criança recebeu um cartão com quatro questões que ela deveria perguntar para as outras do grupo; aquelas crianças cujas respostas eram positiva tiveram seu nome assinado no cartão. À medida que realizavam o trabalho, iam discutindo e justificando as respostas.

Na quarta, na atividade “Minha História Pessoal no CCC” (26/09/2008), cada uma escreveu uma história pessoal relacionada ao CCC: como o conheceu, o que fazem, o que acham. Em seguida, contaram a história para todas as demais.

Na quinta, na atividade “Meu Mundo” (03/10/2008), as crianças receberam uma folha com um círculo, no qual elas desenharam como era o mundo para elas; ao final, descreveram o desenho e discutiram no grupo com era o mundo em uma visão pessoal.

Na sexta, a atividade “Entrevista da Família” (10/10/2008) foi realizada em duplas, com uma criança de entrevistador e outra de entrevistado. Depois, mudando os papéis, responderam às questões relativas ao seu grupo familiar. Ao final, cada entrevistador apresentou a família de seu entrevistado. A oitava sessão também abordou a família; nela as crianças construíram e apresentaram sua “Árvore Genealógica” (24/10/2009).

Na sétima, na atividade “Caixa de Sentimentos” (17/10/2008), cada criança tirava de dentro de uma caixa um cartão que continha um sentimento. Ela foi estimulada a dizer sua reação diante dele e, assim, a iniciar a discussão no grupo sobre o tema, tendo a liberdade de expor sua opinião diante dos sentimentos apresentados pelos colegas.

Na nona, “Meu Lugar no Mundo” (31/10/2009), em duplas, responderam questões relacionadas ao lugar em que moram, aos lugares de que gostam mais e menos, às viagens que fizeram ou gostariam de fazer. No decorrer da tarefa, comentavam e discutiam as respostas.

Na décima, também com o enfoque no território, pintaram no Mapa (14/11/2009) os lugares que conheciam na cidade do Rio de Janeiro e na Região Metropolitana. Ao final, elas apresentaram os lugares ao grupo.

Na última sessão, a única do Grupo Operativo feita sem a identificação das crianças, elas escreveram em um cartão: Para o meu futuro, eu desejo... (28/11/2008) e puderam falar sobre seus sonhos e desejos para o futuro.

Instrumentos

A análise foi realizada a partir do método empírico de Bourdieu (1998), que considera que as propriedades são relacionais, isto é, existem em relação

umas com as outras. Assim, as definições são alcançadas pelas relações que se estabelecem no **campo social** e não pelas propriedades consideradas em si mesmas. Dessa forma, propõe-se a abordagem do que está circunscrito em um determinado momento histórico, em um determinado **espaço social**, constituído por agentes distribuídos em função de sua posição - o **habitus** - nesse mesmo espaço.

Nesse sentido, a Mangueira funciona como o campo social. O CCC instaura-se como um espaço social que se converte num espaço de tomadas de posição pela intermediação do *habitus*, que se relaciona com valores, preconceitos e estigmas assumidos pelas crianças que frequentam suas oficinas.

Resultados

As atividades do Grupo Operativo foram guiadas pelo objetivo proposto: a investigação da construção da subjetividade de crianças a partir da participação delas nas oficinas da Ação Griô. Mais importante do que o fazer as atividades foram as discussões por elas originadas, que serviam de estímulo à expressão livre, que evidenciava, por sua vez, a *imagem de si* dos participantes.

As discussões advindas da realização do Grupo Operativo demonstraram como as crianças se apropriam do conteúdo apresentado nas oficinas da Ação Griô, e como, a partir dele, vão construindo a sua subjetividade e formando a sua *imagem de si* de forma mais positiva. Nesse sentido, algumas categorias destacaram-se.

Respeito à individualidade – a proposta de cada atividade era que, ao final, as crianças apresentassem o que havia sido desenvolvido. Entretanto, cada criança era respeitada quanto ao desejo de expressar-se ou de expor sua produção. Desenvolvia, assim, a importância do respeito na relação e a confiança que surge a partir da segurança em ser respeitado. Assim, o sujeito experimenta certa autonomia em relação a sua imagem de si, pois a estima que o outro nutre por ele nutre também sua autoestima.

Perspectivas para o Futuro – as crianças percebem a sua participação nas atividades culturais do CCC como uma oportunidade de se aprimorarem. E quando questionadas sobre o que elas pretendem da vida, elas afirmavam: “Eu pretendo levar a vida ajudando a comunidade carente”; “pretendo ser médico”; “eu quero ser bombeiro”; “queria

ser um policial diferente desses que a gente vê na comunidade”. Nos relatos, observa-se a possibilidade de se estabelecer um ciclo no qual quanto mais o sujeito se desenvolve, mais ele pretende desenvolver relações saudáveis para o desenvolvimento do outro. Evidencia-se, ainda, o principal objetivo do CCC: formar cidadãos críticos.

Senso de responsabilidade – A fala – “Devemos começar no horário, porque foi avisado desde a semana passada. Quem não veio foi por falta de interesse” – mostra o compromisso e a responsabilidade em participar do grupo. E permite o entendimento de que a autoestima possibilita que o sujeito atue de forma mais independente, em atendimento a metas a serem alcançadas. Isso fica também evidenciado no relato de uma das crianças que não foi selecionada para fazer parte da orquestra de violinos, depois de passar um ano participando das oficinas da Ação Griô, que são pré-requisitos para a audição do violino: “No próximo ano terei que ser mais responsável e disciplinado para entrar no violino”.

Expressão livre de sentimentos – solicitados a completarem frases relacionadas aos sentimentos, uma das crianças pediu: “Eu posso escrever mais de um? Eu gosto de escrever sobre isso!”. E foi a primeira a querer compartilhar com os colegas o seu sentimento: “*Eu fico assustada quando...*” As crianças compartilharam sentimentos, desde medos infantis – monstros, fantasmas e vultos – até relatos da realidade em que vivem, como se deparar com o *caveirão* (Carro blindado da Polícia do Rio de Janeiro) ou com um assassinato.

Transformação pessoal – muitas foram as expressões de transformação pessoal a partir da participação nas oficinas da Ação Griô: “Eu mudei tudo [depois que começou a frequentar o CCC], a minha vida e meu coração, porque era muito bagunceira, muito, muito”. “Tia, você se lembra quando comecei aqui, como eu era sapeca?”. “Griô para mim é contar histórias, aprender coisas e fazer amigos”. “Griô é perder a vergonha”. “Griô para mim é aprender a falar”. Relatos que apontam novas possibilidades de posicionamento na vida e nas relações, estimuladas pelo incentivo ao autoconhecimento, à convivência em grupo, fundamentado no acesso à cultura e no exercício da cidadania cultural.

No Grupo Operativo, as crianças relataram ainda as oportunidades que tiveram e os lugares que conheceram por intermédio das atividades do CCC.

Outro tema recorrente durante as sessões eram as narrativas relacionadas aos medos da realidade em que vivem, por um lado, e à esperança de um mundo melhor, o desejo de paz e alegria, por outro.

Os resultados, como apresentados acima, apontam para uma influência positiva da construção da subjetividade exercida pela participação das crianças nas oficinas da Ação Griô, como discutiremos a seguir.

Discussão

As categorias elencadas nos resultados corroboram o que se pretendeu investigar com o Grupo Operativo: a influência da participação das crianças nas oficinas da Ação Griô na construção da subjetividade e na formação da *imagem de si*.

A realização do Grupo Operativo possibilitou observar a conscientização das crianças sobre a relevância do outro na construção do autoconhecimento. O Grupo Operativo, nesse sentido, foi terapêutico, pois criou ambiente para a livre expressão da subjetividade, possibilitando a promoção do diálogo. Sendo assim, a construção do autoconhecimento abre caminho para que as crianças se posicionem no mundo de forma ativa, crítica e responsável.

Na análise dos conceitos propostos por Bourdieu (1998), compreende-se que a Mangueira funciona como o **campo social** que se estrutura pelas relações dinâmicas entre instituições e agentes sociais, distintamente posicionados em função de sua visibilidade e recursos disponíveis. Serve também como referência para a reelaboração de práticas e narrativas, configurando-se como território que resiste aos processos de massificação e naturalização da violência, por meio de práticas culturais variadas.

A análise do **campo social** objetivou o alcance do invariante, o que significa compreender estruturas e mecanismos de construção, reprodução e transformação do **espaço social**, o CCC, que se converte num espaço de tomadas de posição, *habitus*, que se relaciona com a *imagem de si* formada pelas crianças, a partir dos valores trabalhados nas oficinas, que buscam a transformação de preconceitos e estigmas.

Evidenciou-se a busca do fortalecimento, por meio da arte e da cultura, da *imagem de si* das crianças, que são incentivadas a desenvolver a capacidade de se sentirem aceitas e reconhecidas. Estratégias foram empreendidas para que elas melhorem sua *imagem de*

si, tornando viável a diminuição de conflitos, tanto individuais quanto sociais, ao propiciar ferramentas para lidar de maneira mais efetiva nas situações de enfrentamento da vulnerabilidade social às quais estão sujeitas e, assim, abrirem-se à possibilidade de assumirem atitudes frente ao mundo mais autônomas e menos dependentes.

Sem dúvida, ficou evidente que trabalhos como o do Grupo Operativo, por meio de atividades expressivas, estimulam o autoconhecimento e são de grande valia para que crianças exercitem a autonomia em suas escolhas, se orgulhem de ser quem são e se responsabilizem por sua vida e seu sucesso. Sempre que uma atividade foi realizada na oficina da Ação Griô, era dito às crianças que tudo feito ali era arte, e a primeira coisa que deveriam aprender era valorizar a própria arte e a arte dos colegas. Esse é o primeiro passo para que as crianças desenvolvam uma *imagem de si* e um sentimento de pertencimento positivos.

O conceito de “estádio do espelho” (Lacan, 1998) ficou demonstrado na transformação produzida no sujeito quando este assume uma imagem de identificação, cuja função consiste em integrar a criança em uma dialética que a constituirá como sujeito. Por outro lado, o narcisismo (Freud, 1914/1969), em sua dimensão saudável, possibilita que a criança admita a importância de gostar de si mesma, preservar-se, cuidar-se e refletir antes de se envolver em alguma situação, como observado nas relações estabelecidas durante o Grupo Operativo.

Iniciativas voltadas para a formação da *imagem de si*, quando alcançam êxito, minimizam riscos relativos à identificação das crianças com rótulos, estigmas, estereótipos ou com a vitimação. A música e a dança foram utilizadas como forma de desenvolver a criatividade e a cidadania, e possibilitam às crianças serem vistas e ouvidas, além de permitir-lhes ocuparem um espaço e afirmarem o pertencimento.

Percebeu-se que o contato com a cultura, seja pela arte, como a música, seja pelo esporte, faz com que a criança aprenda a importância de respeitar o outro, respeitar regras de convivência social, conviver de forma positiva com sucessos e fracassos e vencer pelo esforço pessoal de forma responsável, independente e autoconfiante.

A participação das crianças nas oficinas da Ação Griô revelou a capacidade de integrar diversos pontos de uma rede de referência que, pelo exercício da cidadania cultural, promovem a interação social,

contribuem para o descobrimento de talentos e para experimentarem relativa igualdade social, pelo menos no que diz respeito ao acesso à cultura e, principalmente, para melhorarem a *imagem de si*, baseada no sentimento de pertencimento ao território em que vivem.

As práticas culturais realizadas no CCC mostram que há outras possibilidades, por meio de apropriações singulares que cada sujeito faz na construção de sua subjetividade, inserido nesse contexto de paradoxos e resistências, no qual se encontra a Mangueira, que se fortaleceu enquanto coletividade no enfrentamento das vulnerabilidades sociais.

O desenvolvimento da autoestima propicia que as crianças e os jovens enfrentem as vulnerabilidades de suas vidas de forma mais adequada, o que significa ir além de evitarem conflitos ou de envolverem-se com o tráfico e o crime para alcançarem uma melhoria real na qualidade de vida, pelo exercício da cidadania cultural. Por meio dela, atingirem a responsabilidade e a autonomia, à medida que os processos da *imagem de si* sejam apropriados de forma favorável, proveitosa e segura.

A formação da *imagem de si*, enquanto conceito dinâmico e relacional que resulta na auto-estima, foi observada quando as crianças expressaram como se veem, como se posicionam na sociedade e como fazem escolhas. Nas atividades do Grupo Operativo, elas afirmaram que, depois que começaram a frequentar a Ação Griô do CCC, percebem-se mais concentradas e se sentem mais capazes para aprender coisas novas.

Considerações finais

A realização do Grupo Operativo levou à percepção de que as crianças que frequentam a Ação Griô do CCC, apesar de conviverem com uma realidade de vulnerabilidade, conseguem apreender fatores positivos quanto à *imagem de si*. As discussões decorrentes das atividades possibilitaram-nas expressar sua visão de mundo e as expectativas em relação ao futuro e como estão construindo sua subjetividade.

Em geral, como elas relataram na última atividade do grupo, elas sonham em ser felizes, casarem-se, tornarem-se advogados, enfermeiros, bombeiros, empresários ou membros da Marinha. E já aprenderam que, para isso, precisam dedicar-se e esforçar-se; sabem que são responsáveis por suas escolhas e respectivas consequências.

Ressaltou-se a importância de propiciar o acesso à informação e à cultura, por configurar-se uma possibilidade de despertar, nas crianças e jovens, uma atuação social consciente, sensível, responsável e crítica, fatores fundamentais na construção da subjetividade.

As práticas do CCC exemplificaram uma luta resistente de preservação e reapropriação da cultura local, por ocuparem o espaço de cidadania cultural e influenciarem a construção da subjetividade do sujeito, como ficou evidente durante a realização do Grupo Operativo.

Iniciativas como as do CCC são válidas por incentivarem a autonomia, por serem emancipatórias, mesmo não desconhecendo as vulnerabilidades sociais às quais as crianças estão expostas, mas buscando fortalecê-las para o enfrentamento necessário da realidade na qual estão inseridas. Considera-se, então, que o papel do CCC seja o de promover discussões que facilitem a consciência crítica dos participantes, que assim poderão fazer escolhas por si mesmos. O CCC pode promover trocas de conhecimentos e saberes, que propiciem o desenvolvimento de uma imagem de si saudável e segura, sem necessariamente escolher ou assumir um saber que deve ser de livre iniciativa de cada um.

Conclui-se que, apesar de iniciativas como a Ação Griô e o CCC não terem o poder de acabar com a violência, o tráfico ou o estigma, nem mesmo de evitar o envolvimento das crianças e jovens com essas realidades, elas possibilitam que uma imensidão de alternativas se descortinem. Pois se constituem como meio facilitador do autoconhecimento, da descoberta de habilidades e da construção da subjetividade baseada na formação de uma *imagem de si* fortalecida pelas relações.

Referências

- Alves, H. P. F. (2006). Vulnerabilidade socioambiental na metrópole paulistana: uma análise sociodemográfica das situações de sobreposição espacial de problemas e riscos sociais e ambientais. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 23, 43-59.
- Andrade, R. G. N. (2003). *Personalidade e cultura: construções do imaginário*. Rio de Janeiro: Revan-Faperj.
- Andrade, R., & Vaz, C. (2010). *Território Verde e Rosa: Construções Psicossociais no Centro Cultural Cartola*. Faperj – Companhia de Freud, Rio de Janeiro.

- Aragón, L. C., & Diez, J. A. (2001). *Autoestima: comprensión y practica*. Caracas: San Pablo.
- Bourdieu, P. (1998). *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Branden, N. (2000). *Auto-estima: como aprender a gostar de si mesmo*. São Paulo: Saraiva.
- Branden, N. (2009). *Como aumentar sua auto-estima*. Rio de Janeiro: Sextante.
- Coelho Filho, C. A. A. (2007). *Metamorfose de um corpo andarilho: busca e reencontro do algo melhor*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Fink, E. (1966). *Le jeu comme symbole du monde*. Paris: Onimit.
- Freud, S. (1969). Sobre o narcisismo: uma introdução. In Freud, S., *Obras completas de Sigmund Freud* (vol. XIV, pp. 85-89). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1914).
- Lacan, J. (1998). *Escritos* (Vera Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. [Original publicado em 1966]
- Navarro, A. M. A. S., & Andrade, R. G. N. (2007). Questões da Autonomia e da Vulnerabilidade Cultural da Comunidade da Mangueira do Rio de Janeiro. *V Congresso Norte Nordeste de Psicologia*, Maceió/AL.
- Pichon-Rivière, E. (1991). *Teoria do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Pichon-Rivière, E. (1998). *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vaz, C. M. M. (2009). *Identidade Cultural e Imagem de Si: Construções de Subjetividades no Território do Centro Cultural Cartola - Mangueira/RJ*. 190f. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social. Rio de Janeiro/RJ.
- Zugliani, A. P., Motti, T. F. G., & Castanho, R. M. (2007). O autoconceito do adolescente deficiente auditivo e sua relação com o uso do aparelho de amplificação sonora individual. *Rev. bras. educ. espec.*, Marília, 13, (1). Acesso em 02 de Abril de 2009, em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382007000100007

Recebido em 23/12/2010

Revisto em 17/11/2011

Aceito em 15/12/ 2011

* Desde 2004, a pesquisa *Construções de identidade cultural e autoestima com jovens e crianças no Centro Cultural Cartola (CCC)* – vinculada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), e coordenada pela Profa. Regina Andrade – desenvolve com mestrandos e doutorandos projetos de temáticas diversas como cultura e identidade cultural, território, autoestima, vulnerabilidade e autonomia, ética e estética. Diversos trabalhos desenvolvidos no Centro Cultural Cartola estão reunidos no livro *Território Verde e Rosa: Construções Psicossociais no Centro Cultural Cartola*, organizado por Andrade e Vaz (2010). Dentre esses está a pesquisa que resultou na Dissertação *Identidade Cultural e Imagem de Si: Construções de Subjetividades no Território do Centro Cultural Cartola - Mangueira/RJ*, de Vaz (2009). Pesquisa que investigou, através de Grupos Operativos, a construção da subjetividade de crianças que frequentam a oficina de contação de história Ação Griô, do Centro Cultural Cartola (CCC), na Mangueira/RJ, a partir das relações estabelecidas entre território, identidade cultural e imagem de si, cuja parte dos resultados está apresentada neste artigo.

Endereço para correspondência:

Cibele Vaz de Macêdo

Regina Glória Nunes Andrade

Rua São Francisco Xavier, 524, sala 10.009, bloco F-Maracanã

CEP 20550-900 - Rio de Janeiro – RJ

E-mail: cibelevez@gmail.com / reginagna@terra.com.br

Entrevista com Thomas Sturm

Thiago Constâncio Ribeiro Pereira^I
Diego Azevedo Leite^{II}

^I Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (PUVR)

^{II} Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

Thomas Sturm é atualmente um dos nomes mais expressivos no campo da História e Filosofia da Psicologia. Sua formação envolveu estudos iniciais nas Universidades de Göttingen e de San Diego da Califórnia, assim como um doutorado na Universidade de Marburg. Hoje professor e pesquisador da Faculdade de Filosofia da Universidade Autônoma de Barcelona, Thomas Sturm já lecionou nas Universidades de Marburg e de San Diego da Califórnia, na Escola de Economia de Berlin, além de ter sido pesquisador no Instituto Max Planck para a História da Ciência em Berlin, e coordenador o grupo de pesquisa interdisciplinar “Pensamento e Prática Psicológica” na Academia de Ciências Berlin-Brandenburg.

No ensejo do V Simpósio de Psicologia e Desenvolvimento Humano, IV Encontro de História e Filosofia da Psicologia e III Colóquio de Psicologia Social e Políticas Públicas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, ocorrido entre 22 e 24 de maio de 2012, Thomas Sturm concedeu-nos a presente entrevista, pela qual somos imensamente gratos.

1. Psicologia em Pesquisa: Doctor Sturm, could you tell us something about your training and the main influences on your work?

Thomas Sturm: Primarily, my training consisted of a mixture of analytic philosophy and the history of philosophy and science. I also studied history and political science, and moreover took a few courses in psychology and economics. The strongest influences upon my formation were Günther Patzig, Lorenz Krüger, and Wolfgang Carl, and Lorraine Daston (at Göttingen University in Germany), and then Philip and Patricia Kitcher, Henry Allison, and Paul Churchland (at the University of California at San Diego). I later on collaborated with historians of psychology such as Mitchell Ash or Horst Gundlach, and psychologists, most especially with Gerd

Gigerenzer. These diverse thinkers created a mixture that probably distinguishes my work from both “pure” analytic philosophers who often ignore the history of philosophical problems, and from “pure” historians who usually avoid – or claim to avoid – taking stances on their subject matter and who are not trained, or not trained as much, in methods of rigorous conceptual analysis and argumentation that characterizes analytic philosophy. Unlike many historians, I wish that its methods became used more generally throughout the humanities. Perhaps too few analytic philosophers are willing to get their hands dirty, which is a pity: They would reach larger audiences thereby.

2. Psicologia em Pesquisa: What are your current academic activities?

Thomas Sturm: My current research can be divided into two main strands: First, I pursue Kantian themes – most recently, the relation between concepts and perception in Kant and its impact upon later philosophers and psychologists. Secondly, I study current disputes in the psychology of human rationality, which present fascinating materials both for philosophy and history. Over and above these, I’m beginning to write a book on the relation between ethics and science, which is pretty complex task: Can there be a scientific ethics, that is, can ethical norms be justified by a method we could approximately view as scientific? Conversely, can there be a scientific explanation of ethics? Also, what research ethics should scientists follow? And finally, what new ethical challenges are created by science – say, in medicine or technology?

3. Psicologia em Pesquisa: We understand that the historiography of psychology is (still) understood by many scholars and professors as a purely revisionist activity, introductory and pedagogic in character, therefore dispensable for the actual development of psychological science

and the training of new psychologists. We would like to know what function you attribute to the history of psychology regarding psychological science and the training of new psychologists.

Thomas Sturm: Let me tell you a story first. Right after he had received his Nobel prize in Economics in 2002, Daniel Kahneman gave a talk in Berlin. He had been invited by the late Paul Baltes, a developmental psychologist with whom I was working then. At the dinner table, Baltes asked Kahneman what he would recommend to junior researchers who are thinking about how to make a successful scientific career. Kahneman replied that they should concentrate on running their experiments, produce good data and avoid, as far as possible, theoretical or methodological controversies. No one would doubt that the first part makes sense; but I was a little bit surprised to hear the latter half stated to bluntly. I think such suggestions are close to an invitation to boredom if not disaster. Insofar as such a stance comes up in science, it is the task of philosophy and history to fight against it. We know pretty well that experiments require a theoretical and methodological framework, and this is neither innocent nor comes from nowhere. In other words, Kahneman's suggestion implied that younger scholars just adopt the frameworks uncritically. In the "rationality wars" that I am studying, by the way, Kahneman's well-known heuristics-and-biases approach provides such a framework, and when he developed it, it contributed to overcoming a then existing, problematic consensus itself! In the meantime, it has been shown that this approach is lacking in several important respects: its data are often questioned, and so are its methods of psychological testing and its explanatory concepts. This is true even despite of all the positive reviews of Kahneman's book *Thinking fast and slow* in popular media. The media are too uncritical when someone is a Nobel prize winner. – Needless to say, if philosophers or historians can do any service to psychology, they must do one thing: Understand the science they are dealing with very closely and carefully, or else they make themselves quickly ridiculous. But if they do engage close with the science, they might become able to question the presuppositions of a dominant program and help develop alternatives to it.

4. Psicologia em Pesquisa: We notice that a significant part of your work regarding the history of psychology is dedicated to the study of great thinkers such as Immanuel Kant. How much does this kind of study, according to your view, still matter in the historiography of psychology?

Thomas Sturm: Inside the history of philosophy, such work is standard practice. Kant scholarship is perhaps the largest industry inside the history of philosophy, with several journals, countless conferences, and so on. But, despite of some disadvantages, there are good background reasons for this. One is that the history of philosophy provides a kind of *lingua franca*, to cite an idea of Wilfried Sellars': The history of philosophical thinking provides a shared toolbox for identifying problems and possible solutions, as well as for the concepts and arguments we are using in discussions not only in philosophy itself, but also at the interfaces between philosophy and science and society. Now, the historian of psychology may despise those philosophical historians who focus on the "classics" as following outdated forms of history. Perhaps the following model helps. Consider studying a war. We may study only its beginning, then the military events, and its end. But that is nowadays indeed an outdated mode of history. In his brilliant book *The American Civil War*, Peter Parish has pursued a much more complex mode of analysis. He compared this war to a collecting lense which helps the historian to bring together important previous events and developments in US history: The hope of Thomas Jefferson and others that the issue of slavery would be solved slowly, without a major conflict; the expansion of the United States into the West during the first half of the 19th century; the frequent and increasingly intense debates about in which new states slavery would be allowed, with its crises and ultimately untenable compromises (the Missouri compromise of 1820, the Nullification crisis, and so on); the industrial rise of the North, while the South remained dominated by the plantations; the emergence of Abolitionism and the new Republican party; and so on. Now, when I write on Kant – and I think similar points hold for other truly great thinkers – I also think of his work as a kind of collecting lense: It helps us to recognise important debates of

his times. I accordingly reconstruct the arguments of authors he had read – even those he should have read – and then compare them with his views. I analyze not only how other philosophers such as Descartes or Hume or Rousseau influenced him, but also what less well known figures such as Johann Nicolas Tetens, Johann Heinrich Lambert, or even forgotten scientists such as Patrick D’Arcy or Tobias Mayer meant to Kant’s views on psychology. I moreover think about stages in which arguments for and against a certain claim developed. That way, Kant’s views become not only better understood and prepared for evaluation. One also develops a new image through which we understand the history and philosophy of psychology in the 18th century and realize its significance for today. To me, that is both historically and philosophically instructive. I’ve also experienced that I can thereby reach both philosophers, historians, and psychologists as well.

5. Psicologia em Pesquisa: A widespread opinion amongst psychologists is that psychology and philosophy have been definitely separated since the former became an autonomous science in the late 19th century. How do you evaluate this opinion?

Thomas Sturm: Definitely? As is often said, it is difficult to make predictions, especially about the future. What happened in the late 19th century was a fierce fight over the status of especially formal logic, and I do think that as far as we know by now, logic does quite well without a psychological underpinning. However, once this antipsychologistic stance had become convincingly argued for especially by Gottlob Frege, it became applied by Rudolf Carnap, Hans Reichenbach and other to other areas of philosophy, such as epistemology, philosophy of science, or even ethics. And this is a more complicated issue. I do think that there are questions in epistemology that one can pursue without psychology – for instance, the mere question of what knowledge is, and whether we possess any of it. But there are very important questions, including normative ones that might well profit from certain approaches in cognitive psychology. What epistemic strategies are rational? What forms of reasoning are efficient in science? And so on. And there is another reason why I think philosophy and psychology should collaborate more than they do. Psychology

has its own philosophical or a priori presuppositions, and because psychologists are not always trained very much in conceptual analysis, philosophers might help a bit. Good psychologists such as Paul Meehl have seen this earlier on. Perhaps it is less important to think about how to reunite the two disciplines and more how to achieve concrete and specific collaborations between philosophers and psychologists.

6. Psicologia em Pesquisa: Currently, you are one of the scholars that have been doing some research about the notion of crisis in psychology. Considering that clarity regarding object, method, conceptual framework and theoretical unity remains a challenge for psychologists, would you say that contemporary psychology is also in crisis? If so, can it, or, must it be overcome?

Thomas Sturm: I don’t think that ‘crisis’ is a good term for a description of the general state of psychology today. One reason is simple: Psychology is a very broad field, so any such statement has to be relativized to some subfield or other. But even if one would want to say things such as that there’s no crisis in perceptual psychology but there’s one in research on rationality, I’d be hesitant. Historically, those who have diagnosed a crisis in psychology or in any other science, have meant very different things: sometimes a deep clash between theory and data, sometimes a continued existence of metaphysics, sometimes a fragmentation of theoretical and/or methodological approaches, sometimes a lack of practical or social relevance, and so on. Unfortunately, those who continue to use the terminology of “crisis” in psychology do not work very hard on explaining what they mean. The term has thus the danger of being more a polemical than an analytic tool.

7. Psicologia em Pesquisa: One of your main interests is the Philosophy of Science, more specifically, the definition of science. Considering the numerous disputes regarding this concept, would you say that it is possible to build a unique concept of science? And what about humanities, would there be a unifying concept for their various disciplines? Could the history of science offer some contribution to these debates?

Thomas Sturm: Well, the topic of defining science is not one of my primary objectives, but yes, I do think there is a good proposal for a unified concept of science. It comes from Kant – who here was influenced especially by Johann Heinrich Lambert, a philosopher-scientist who would certainly deserve 10% of the funding that goes into Kant scholarship nowadays. (I think Kant would agree.) In any case, Kant’s view is this: Whatever differences there are between all the sciences – and there’s no doubt that they are often profound – science is distinguished from common knowledge by its systematicity. What Kant meant thereby were two basic things. First, any science consists of a rich number of knowledge claims that must be integrated according to the standards and guiding idea of that science. We do not just pile up scientific assertions: We connect them through means of logic, mathematics, through means of justification and explanation, and so on. Second, each science requires a definition that helps to distinguish it from other sciences, namely especially in terms of methods, goals, and subject matter. We can conceive thereby, at least as a regulative ideal, a more or less comprehensive system of all the sciences dividing up the epistemic labor we’re faced with. And yes, that is a notion that can include the humanities. By the way: Kant – contrary to what many people probably think of him – was fully aware that such a definition might change over time, or that we learn about the philosophical frameworks of science alongside ongoing research. Recently, the German philosopher Paul Hoyningen-Huene has also developed a sophisticated account of the concept of science in terms of systematicity, and he admits Kantian influences in his views. He denies, however, that his view is normative. He thinks he can base it upon a purely descriptive analysis of science. I’m a bit skeptical about this point – perhaps we can find enterprises that are highly systematical but that we wouldn’t call scientific. But I do think that systematicity is of great importance in science. It is also an interesting research program for both historians and philosophers: What forms of systematicity were developed in the history of science? How did they become introduced, more widely accepted and then perhaps used as a standard tool? How did they contribute to the complex state of knowledge in which each particular science is now? What questions are generated by forms of systematicity for future research?

As Instituições de Psicologia no Brasil e a Constituição de sua História

Dicionário Histórico de Instituições de Psicologia no Brasil

Ana Maria Jacó-Vilela (Org.)

Rio de Janeiro: Imago; Brasília: CFP, 2011, 548 p.

Cíntia Fernandes Marcellos¹

¹ Faculdade de Minas – Faminas

A missão precípua de todo livro é registrar um conjunto determinado do conhecimento humano e com isso permitir que ele possa ser compartilhado com outros leitores, em outros contextos e épocas, superando inclusive a duração efêmera daqueles que pela primeira vez o formularam. A partir do desenvolvimento de sua versão impressa, os formatos para tal registro variaram de modo surpreendente, e uma categoria específica de livros passou a ser costumeiramente tratada como aquela que mais adequadamente se presta à preservação e enunciação sistemática dos significados das palavras: os dicionários. E sua história faz jus a essa fama. Embora já no século XVI se encontrassem dicionários e *thesaurus*, é no fim do século XVII que a publicação desses grandes volumes é mais expressiva, atraindo a atenção de autores e editores (Oliveira, 1989). Sob a forma de verdadeiros tratados, o termo dicionário incluía não apenas os livros que reuniam um conjunto ordenado de palavras e seu respectivo significado, mas também o que poderia ser caracterizado mais apropriadamente como enciclopédia. É exemplo de tal concepção a obra *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres*, editada em 1751 por Jean d’Alambert e Denis Diderot. Reunindo mais de 200 colaboradores para a elaboração de seus verbetes e reeditada numerosas vezes nos anos seguintes, tal obra é reconhecida por especialistas como o primeiro dicionário a apresentar uma ampla explicação sobre as profissões, além de ser um dos primeiros contendo ilustrações (Oliveira, 1989).

Ao longo dos séculos, as atribuições de dicionários e enciclopédias foram se especificando, embora os dois formatos tenham permanecido como parentes muito próximos de uma mesma família. Um resultado deste contato são os chamados dicionários históricos e críticos, que além de descrição vocabular, acrescentam notas críticas e avaliativas acerca do

desenvolvimento e do estado presente do alvo de sua apresentação. Extrapolando sua função meramente descritiva, tais compêndios permitem uma compreensão contextualizada acerca do que se procura. É neste molde que se pode entender a proposta do Conselho Federal de Psicologia (CFP) com a publicação do *Dicionário Histórico de Instituições de Psicologia no Brasil* (2011), o segundo do projeto “Memória da Psicologia Brasileira”, elaborado em parceria com o Grupo de Trabalho em História da Psicologia da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPPEP). Antecedido pelo *Dicionário Biográfico da Psicologia no Brasil* (2001) e acompanhado pelas coleções “Clássicos da Psicologia Brasileira”, “Histórias da Psicologia Brasileira” e “Pioneiros da Psicologia Brasileira”, além de vídeos biográficos, o *Dicionário* representa um levantamento significativo acerca da história do estabelecimento institucional da psicologia no país, desde as primeiras iniciativas nos campos da medicina e da educação, até o surgimento dos grupos de estudo e pesquisa especializados.

De maneira similar ao seu antecessor, o *Dicionário Histórico de Instituições de Psicologia no Brasil* é fruto de uma intensa pesquisa realizada por autores de várias regiões do país e foi conduzida por pesquisadores da UFMG, UERJ, PUC/SP, além do grupo de trabalho da ANPPEP, entre os anos de 2006 e 2009. Com o apoio do CFP e de editais da CAPES/PROCAD, a elaboração da obra envolveu números expressivos: contou com a colaboração de 261 autores na construção de 264 verbetes, reunidos em 548 páginas! E não são apenas os números que impressionam: apesar das limitações em relação a informações sobre alguns estados, como os da região Centro-Oeste e Norte, a pesquisa teve como um de seus maiores méritos a reunião de registros significativos acerca de centenas de instituições relacionadas ao desenvolvimento da psicologia no país.

Além do critério da relevância histórica dessas instituições para a área, outro item considerado na seleção do que seria incluído no *Dicionário* foi o fato de terem sido criadas até o ano de 1980. Segundo a organizadora, Ana Maria Jacó-Vilela, uma restrição necessária, uma vez que a grande expansão das instituições de psicologia e a brevidade de atuação de muitas delas a partir desta data exigiriam uma dedicação exclusiva, extrapolando os propósitos do trabalho.

A estrutura do *Dicionário* é igualmente feliz ao lidar com essa significativa quantidade de informações, contando com um item dedicado à Biografia dos Autores, um Índice Onomástico e um Índice Remissivo de Instituições, que se seguem à Apresentação, Introdução, Lista de Instituições e aos verbetes propriamente ditas. Com isso, a localização tanto de instituições, quanto de autores de verbetes e personagens citadas torna-se fluida e precisa.

Se ao final da consulta, fosse necessária uma única palavra para descrever o *Dicionário*, ela seria diversidade. Isso porque ele inclui não apenas autores oriundos de diversas instituições, como as de ensino superior, mas também Secretarias de Estado e Fundações, falando sobre a história dos mais diferentes contextos nos quais a psicologia se desenvolveu, como teatros, hospitais e, como não poderia deixar de ser, universidades. Essa diversidade institucional nos leva a uma característica importante acerca da autoria do *Dicionário*, uma vez que participaram não apenas pesquisadores com experiência em historiografia, mas também colaboradores de outras áreas de estudo ou mesmo sem experiência específica com investigação e escrita, o que segundo a organizadora resultou em descobertas positivas sobre o objeto descrito. Além disso, também as fontes para obtenção dessas informações foram variadas, incluindo livros, artigos, atas, depoimentos e entrevistas. Tais características, acrescidas ao fato de que em alguns casos os autores dos verbetes são eles próprios participantes atuais das histórias ali relatadas, foram responsáveis pela singularidade de cada verbete.

Um aspecto igualmente importante na constituição do volume é que o espaço dedicado a cada verbete tende a um padrão, o que pode, por um lado, resultar em uma apresentação resumida de instituições mais antigas e reconhecidamente importantes para a história da psicologia no país, mas, por outro lado, abre um significativo espaço para que aquelas menos conhecidas tenham sua contribuição registrada. Além disso, os verbetes trazem os registros dos diferentes nomes recebidos por uma mesma instituição ao

longo do tempo e, ao final, são complementados com referências bibliográficas.

Outra informação importante e que acompanha as inovações nos formatos dos livros é a apresentada por Jacó-Vilela na Introdução. Segundo ela, como recurso para aprimorar as eventuais lacunas em relação a instituições não incluídas, pretende-se elaborar uma versão *online*, a ser disponibilizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-Psi) e que possa ser oportunamente enriquecida com novos registros, o que ampliaria o alcance dessa narrativa histórica.

Além de seus méritos constitutivos e conforme lembrado pelo presidente do CFP, Humberto Verona, na Apresentação do *Dicionário*, o livro vem à propósito de um fato marcante na constituição da psicologia no país, que é a comemoração dos 50 anos de promulgação da Lei 4.119/62, responsável pela regulamentação dos cursos de formação e da profissão no Brasil. Embora a atuação de muitas das instituições listadas anteceda a esta data, tal fato demonstra não uma incoerência, mas antes a fértil contribuição das mais diversas áreas para que a psicologia alcançasse o estatuto acadêmico e profissional de que hoje usufrui.

Como já destacado em resenha de Cirino e Miranda (2011), a importância deste *Dicionário* extrapola o domínio de interesses do estudioso de história da psicologia, incluindo também informações importantes sobre personagens e instituições de outras ciências humanas e da saúde e configurando-se como um relevante material informativo e didático para o ensino e a pesquisa de áreas afins.

Referências

- Campos, R. H. F. (org.) (2001). *Dicionário Biográfico da Psicologia no Brasil: Pioneiros*. Rio de Janeiro: Imago, Brasília: CFP.
- Cirino, S. D., & Miranda, R. L. (2011). Mapeando instituições, pluralizando olhares. *Memorandum*, 21, 280-285. Acesso em 09 de março de 2012, em <http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/a21/cirinomiranda01>
- Jacó-Vilela, A. M. (org.) (2011). *Dicionário Histórico de Instituições de Psicologia no Brasil*. Rio de Janeiro: Imago; Brasília: CFP.
- Oliveira, J. T. (1989). *A fascinante história do livro* (Vol. IV). Rio de Janeiro: Kosmos.