

## *O uso do objeto “teoria”; desconstrução e mudança de representações sociais de estudantes de psicologia sobre o doente mental*

**Resumo:** O artigo considera que o conceito winnicottiano de “uso de objeto” pode ser produtivamente utilizado na análise do vínculo que o psicólogo estabelece com o referencial teórico que escolhe. A assunção de posturas mais livres, criativas, flexíveis e inovadoras e o abandono de submissão e reverência são considerados fundamentais para o desenvolvimento do conhecimento como produto do trabalho coletivo que é a ciência.

**Palavras-chave:** Relação teoria e prática, clínica psicológica, criatividade e “uso de objeto”.

**The use the object “theory”; disconstruction and change of students social representations in Psychology about mental illness**

**Abstract:** The article presents the idea that the concept of “use of an object”, proposed by Winnicott, can be employed in the analysis of the relations the psychologist establishes with the theoretical knowledge he has chosen. Assumption of attitudes more free, creative, flexible and innovative and the abandon of intellectual submission and reverence are considered fundamental to the development of knowledge as the product of collective work that science is.

**Key words:** Theory and practice relation, psychological clinic, creativity and use of an object.

**TÂNIA MARIA JOSÉ  
AIELLO VAISBERG**

Universidade de São Paulo

INTERAÇÕES

Vol. 4 — Nº 7 — pp. 77-97  
JAN/JUN 1999

É inegável a importância da aquisição de conhecimentos psicopatológicos na formação e preparo do psicólogo, de modo que não nos surpreende constatar que esta matéria figure em todo e qualquer currículo de graduação. Em termos de orientação teórica, em que pese a crescente expansão da abordagem multiaxial alegadamente atórica, que norteia o DSM-IV, persiste a adoção do referencial psicanalítico no ensino de psicopatologia para estudantes de psicologia. Tal fato é facilmente entendido, na medida em que esta orientação teórica pode fornecer uma base compreensiva que respalda satisfatoriamente ações psicoterápicas, psicodiagnósticas e psicoprofiláticas. Em contrapartida, é importante salientar que o DSM-IV, que é um sistema classificatório que foi idealizado tendo em vista a orientar medicação sintomática, intervenções sócio-comportamentais e levantamentos estatísticos e epidemiológicos, pouco oferece ao psicólogo.

Evidentemente, a transmissão do conhecimento psicopatológico psicanaliticamente orientado apresenta desafios peculiares. Dois deles são, a meu ver, fundamentais. O primeiro diz respeito à imprescindível integração entre sistematização teórica e experiência clínico-transferencial (Vaisberg e Machado, 1996), sem a qual a teoria assume o aspecto de montagem artificial e desvitalizada. O segundo desafio, que justifica a realização da presente investigação, consiste na consideração de que o ensino de psicopatologia psicanalítica não se limita ao fornecimento de construções discursivo-conceituais, ainda que articuladas à experiência clínica, mas a um verdadeiro trabalho de transformação de representações sociais sobre o doente mental, que os alunos já trazem consigo. Mais do que isto, exige um profundo questionamento do próprio vínculo que cada um estabelece com o objeto teoria.

Pesquisas anteriores que temos realizado sobre o tema<sup>1</sup> têm indicado que as representações sociais sobre o doente e a doença mental, elaboradas por diferentes grupos, mais ou menos envolvidos com esta problemática, chegam a se constituir como verdadeiras "teorias psicopatológicas" (Machado, 1995). É, óbvio, portanto, que o aluno não traz, em sua mente, um vazio representacional relativo à psicopatologia, que nos competiria apenas preencher. Não sendo tal preenchi-

mento o objetivo da tarefa pedagógica em questão, deve-se perguntar que tipo de trabalho pode contribuir de maneira consistente no empenho de formação de profissionais competentes, críticos e reflexivos, capazes de manter relações sadias com as teorias de que se utilizam.

Evidentemente, não se trata, de modo algum, de substituir as representações sociais sobre a doença mental, consideradas como saber do senso comum, de segunda ordem, por doutrinas psicanalíticas concebidas como conhecimento verdadeiro. A questão consiste, mais precisamente, em facilitar, para o aluno, a percepção de que o pensamento psicanalítico, como toda teoria ou modelo científico, é uma construção representacional que busca ser rigorosa e útil. Atualmente, isto é bastante claro, do ponto de vista epistemológico, já que se admite que tanto as representações sociais, elaboradas pelo senso comum, como a ciência, são produtos do mesmo aparelho psíquico humano, considerado em suas potencialidades e limitações, não existindo nenhum abismo qualitativo entre elas.

Não tenho dúvidas de que, quando a teoria é concebida como construção representacional, fruto, portanto, de trabalho humano, sem ser idealizada como conhecimento intrinsecamente superior, pode passar a ser usada de modo mais livre e flexível, colocando-se a serviço do incremento de qualidade da vida humana, eticamente pensada. Trabalha-se, deste modo, não apenas com a mera substituição de sistemas representacionais, mas sobretudo com a transformação do vínculo que o sujeito estabelece com a teoria entendida como construção. Ou seja, realiza-se, em contexto pedagógico, o mesmo trabalho que o psicanalista desenvolve junto ao seu paciente quando, usando o método psicanalítico, facilita um libertar-se de "adesões" a representações que causam sofrimento psíquico e emocional, limitando psicopatologicamente o viver. Em essência, o mesmo tipo de trabalho é realizado no ensino de psicopatologia psicanalítica, com a importante diferença de que, neste último caso, usamos o método psicanalítico em um enquadre específico, que se define a partir de objetivos formativos e não terapêuticos, tendo como objeto da atenção profissional não uma individualidade que busca ajuda em estado de sofrimento, mas um sujeito coletivo comprometido com seu desenvolvimento profissional.

## Ensino como transformação do vínculo com a teoria

O ensino de psicopatologia psicanalítica oferece, como dissemos, dois desafios fundamentais. O primeiro deles, reconhecido de longa data, relativo à articulação entre teoria e prática clínica, foi objeto de um artigo que Freud publicou em 1919. Nesta ocasião, distingue a necessidade de dois tipos de cursos, um destinado a iniciantes e outro a profissionais que já estejam desenvolvendo atendimentos clínicos. Partindo da convicção de que o conhecimento psicanalítico se funda na experiência clínico-transferencial e na interpretação, conclui que a universidade disporia de recursos muito limitados para a formação de profissionais psicanaliticamente orientados. Na universidade, o estudante poderia, a seu ver, obter tão-somente uma instrução “dogmático-crítica”, por meio de aulas teóricas. Uma complementação imprescindível deveria ser procurada através da busca de material clínico em ambulatórios, no caso de pacientes neuróticos, e em serviços de internação, no caso de psicóticos. Como já apontamos (Aiello-Vaisberg e Machado, 1996), aparentemente uma parte do problema poderia ser resolvida mediante o estabelecimento de convênios entre a universidade e diversos equipamentos de saúde mental, bem como mediante a instalação de clínicas-escola. E, realmente, esta solução tem sido usada com resultados bastante positivos, restando ao aluno assumir a responsabilidade de buscar sua análise didática, sem a qual não se atinge uma noção experiencial segura acerca do fenômeno da transferência, que é o fundamento do método e das diversas teorias e práticas psicanalíticas.

Entretanto, temos enfatizado a importância, no processo de formação do psicólogo, do momento de introdução do aluno às primeiras discriminações clínicas, que deve ocorrer com anterioridade ao contato efetivo com pacientes em atendimento, por motivos éticos e técnicos. Este trabalho prévio é um dos objetivos básicos do ensino da psicopatologia psicanalítica. Neste sentido, temos desenvolvido, há mais de vinte anos, uma modalidade de prática pedagógica que enseja

ao aluno um contato com material clínico carregado de significado emocional através do uso de produções literárias, cinematográficas e artísticas, bem como do psicodrama pedagógico (Aiello-Tofolo, 1994). Desta maneira, temos trabalhado as ansiedades e defesas relativas à tomada de contato com o sofrimento psíquico, adotando o que convencionalmente denominamos enfoque pedagógico-transicional, na medida em que todo este trabalho pode ser bem compreendido por intermédio de uma perspectiva winnicottiana (Aiello-Vaisberg e Machado, 1996).

Assim, fundamentando-nos em idéias de Winnicott acerca do estabelecimento de contato do bebê com a realidade externa, segundo o qual a percepção de separatividade do eu só é alcançada através de uma vivência onipotente de criação do seio pelo próprio bebê, pensamos que a introdução do aluno à realidade do sofrimento psíquico deve ser precedida de uma prática transicional, de um "brincar" que inicialmente proteja o aluno das angústias que a visão desnuda do sofrimento psíquico intenso e o exercício profissional fatalmente provocam. A existência de um esquema transicional de proteção pode contribuir para a não utilização de mecanismos de defesa demasiado rígidos, que possam comprometer a sensibilidade clínica. De fato, se precipitarmos um contato entre os alunos e os pacientes psicóticos, que se encontram muito freqüentemente tomados por criações imaginárias aterrorizantes, que facilmente entram em ressonância emocional com as nossas próprias angústias primitivas, podemos contribuir, desajeitadamente, para a mobilização exagerada de defesas psíquicas tais como cisões, negações, isolamento de afeto e racionalização, que levam ao crescimento de um "falso *self* profissional". Por outro lado, se oferecermos condições para o estabelecimento de contato com a realidade do sofrimento psíquico, de modo a preservar a continência das angústias, a espontaneidade e a criatividade, já estaremos trabalhando no mesmo sentido da análise individual, na medida em que esta pode propiciar o auto-conhecimento imprescindível para a preservação da autenticidade pessoal e para o desenvolvimento da capacidade de elaboração da própria angústia.

Passarei, neste momento, a focalizar o segundo desafio que o ensino da psicopatologia psicanalítica nos coloca, vale dizer, o de trabalhar

a relação do aluno com a teoria, concebida como construção representacional. Evidentemente, não cabe aqui nenhum tipo de doutrinação, embora alguns pudessem supor que pessoas possam ser instadas a lidar melhor com teorias pela via do convencimento lógico-racional. Nossa experiência nos leva a afirmar que mediante o uso de argumentação puramente intelectual se pode chegar apenas a entender como *deveria* ser a relação do profissional com a teoria. Esta via não nos fornece uma resposta acerca de como isto pode ser conseguido na prática.

Temos, de fato, muitos motivos, oriundos tanto da experiência psicoterapêutica como do trabalho psicoprofilático em pesquisa-intervenção (Aiello-Vaisberg e Machado, 1997), para afirmar que representações só se modificam quando de algum modo se entra em contato com o inconsciente relativo que as sustenta lógico-emocionalmente, o que equivale à realização de uma verdadeira desmontagem representacional. Sem a realização deste trabalho, é altamente improvável o alcance de transformações realmente substanciais. Entretanto, é importante salientar que o próprio fato de desvelar a sustentação lógico-emocional das representações cria condições favoráveis à conquista de um novo tipo de vínculo do sujeito com a construção representacional. Pode-se, deste modo, superar uma visão da teoria como verdade estabelecida de uma vez por todas, o que enseja um vínculo submisso, reverencial e acrítico, para se atingir, mediante uma percepção construcionista, um vínculo criativo, espontâneo e eticamente utilitário com o saber sistematizado. Esta percepção construcionista é alcançada, num aparente paradoxo, quando um trabalho sistemático de desconstrução representacional e desvelamento do inconsciente relativo é realizado. Tal trabalho é essencialmente análogo ao que se realiza no decorrer da psicanálise clínico-individual, guardadas as modificações pertinentes, relativas ao enquadre. Fundamentalmente, uma das dimensões do ensino da psicopatologia psicanalítica consiste, portanto, no colocar em marcha um processo de desconstrução de representações sociais do sujeito coletivo sobre o doente mental, mediante uma compreensão psicodinâmica do inconsciente relativo.

Na análise padrão, o paciente individual, que chega apoiado em suas crenças e representações, é levado, através da ação interpretativo-transferencial, a um estado mental que Herrmann (1979) denomina expectativa de trânsito. Nesta condição, o sujeito se vê como que provisoriamente situado numa brecha entre representações. Este viver na brecha se constitui, para o analisando, como uma nova experiência, através da qual um mundo mental de verdades fixas é inteiramente transformado. O mesmo tipo de trabalho pode ser levado a cabo no contexto pedagógico, quando um vínculo rígido e conformista com o saber, epistemologicamente duvidoso, é substituído por um posicionamento mais livre e flexível, melhor condizente com o paradigma da ciência pós-moderna (Santos, 1987). Desta feita, estaremos, de forma bastante harmoniosa, conjugando o ensino da psicanálise com a própria psicanálise, na medida em que é uma ciência dedicada ao estudo dos determinantes lógico emocionais das representações, concebidas, por seu turno como produtos de elaboração subjetiva, individual e coletiva (Herrmann, 1979).

## **Análise psicodinâmica de representações de estudantes de psicologia sobre a doença mental por meio de procedimentos projetivos**

Todo e qualquer trabalho de desconstrução representacional e elucidação do inconsciente relativo, em enquadre psicoterapêutico, psicoprofilático ou pedagógico, em âmbito individual ou coletivo, tem, como ponto de partida, a expressão subjetiva potencialmente reveladora das determinações lógico-emocionais estruturantes. Pode-se facilitar essa expressão através de alguns recursos tais como a livre associação, o relato de sonhos, os procedimentos projetivos e as diversas formas de expressão artística (Freud, 1916), as quais têm sido instrumentalizadas, na clínica psicológica, através das arteterapias e terapias expressivas (Andrade, 1993). Assim, o ensino de psicopatologia, concebido como trabalho de transformação representacional e de modificação do

vínculo que o sujeito estabelece com a teoria, começa com o estabelecimento de uma situação que propicie e facilite a expressão dos alunos. Temos encontrado, no Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema, um meio bastante fecundo de entrar em contato com as representações que diferentes sujeitos coletivos trazem acerca do doente mental (Aiello-Vaisberg, 1995; 1996; 1997), razão pela qual seguimos utilizando-o em nossos trabalhos de campo.

Em diferentes ocasiões, temos ressaltado que, do ponto de vista pragmático, os procedimentos projetivos oferecem muitas vantagens no sentido de sua aplicabilidade a trabalhos de pesquisa-intervenção. Neste sentido, o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema tem-se revelado particularmente flexível, adaptando-se facilmente à consideração de representações de diferentes grupos acerca dos mais variados objetos sociais. O caso específico do estudo e intervenção sobre representações de estudantes de psicologia sobre o doente mental presta-se indiscutivelmente bem ao uso desta estratégia de captação, interpretação e elaboração de material expressivo.

Como temos tido oportunidade de afirmar, os procedimentos projetivos podem ser definidos como uma das modalidades práticas através das quais o método psicanalítico pode ser concretizado, concretização esta que muitas vezes é erroneamente compreendida como interpretação das expressões subjetivas conforme alguma teoria psicológica previamente estabelecida (Proshansky, 1967). A nosso ver, este tipo de concepção deve ser considerado como um uso problemático da teoria, que pode ser criticado vigorosamente a partir da teorização de Herrmann (1989) sobre o método como aspecto invariante de teorias e práticas psicanalíticas. Apresentando sua Teoria dos Campos, este autor demonstra como teorias específicas, que visam à interpretação de material clínico, tendem a se autocomprovar tautologicamente. O uso do método psicanalítico vem a ser coisa bastante diversa, porque não é aplicação, mas sim produção de teoria, na medida em que consiste numa escuta especial que revela sentidos sempre renovados de manifestações humanas. Fica, assim, bastante claro que o método psicanalítico está muito distante do uso de um corpo doutrinal

como chave interpretativa, consistindo na instauração de condições de comunicação que possibilitam a apreensão dos determinantes lógico-emocionais estruturantes de manifestações humanas, entre as quais se encontra a atividade representacional<sup>2</sup>, de caráter essencialmente simbólico.

Afirma Herrmann (1979) que o método psicanalítico deve ser considerado, fundamentalmente, como uma forma subversiva de ouvir o outro, exatamente porque quebra o acordo social tácito que, no cotidiano, restringe o significado das comunicações. Fazer psicanálise é, então, o que denomina "uma falta de educação sistemática", um "ouvir fora da rotina". Basicamente, a interpretação, para este autor, corresponde ao rompimento dos limites que a rotina impõe aos significados das comunicações entre pessoas e não à mera aplicação de um sistema montado de deciframento. Pode ser interessante, num dado momento, o estabelecimento de uma interlocução com alguma teoria em particular, seja uma teoria dos impulsos, uma teoria do Édipo ou uma teoria da angústia, por exemplo, mas isso é muito diferente de aplicar a teoria para traduzir significados.

Os procedimentos projetivos, psicanaliticamente pensados, representam uma possibilidade de instauração de situação propícia a esse ouvir subversivo, que as pessoas podem assimilar com muita facilidade. É muito evidente que esses procedimentos têm uma dimensão caracteristicamente lúdica, de modo que não nos surpreende saber que se tenha pensado que as contribuições winnicottianas referentes aos objetos e fenômenos transicionais (Winnicott, 1951) possam ser utilizadas na tentativa de elucidar os processos subjetivos subjacentes ao uso destes procedimentos (Shentoub, 1981). A partir deste ponto de vista, pode-se explicar o processo projetivo de modo transicional, entendendo-se a proposição do procedimento como uma forma sofisticada dialógica de brincar. É como se, ao dar as instruções específicas, o profissional formulasse questões transicionalmente, através de imaginação simbólica, as quais são respondidas por esta mesma via. Já propusemos, neste sentido, o conceito de procedimento projetivo como *tudo o que, a partir de uma forma sofisticada de brincar, propicie conhecimento acer-*

*ca da subjetividade, mediante o uso, pelo psicólogo, de método de escuta que subverte o acordo consensual dos significados cotidianos, permitindo a emergência de novos sentidos* (Aiello-Vaisberg, 1995). Aquilo que por fim emerge, corresponde ao inconsciente relativo apreensível neste momento, ou seja, aos determinantes lógico-emocionais estruturantes das manifestações subjetivas.

Este caráter duplamente lúdico e dialógico se manifesta concretamente tanto no "brincar" do psicólogo que formula perguntas por via simbólica acerca do *self* e dos objetos, ao solicitar ao sujeito que desenhe, que conte uma história, que faça uma dobradura, que dramatize, etc., substituindo questões conceituais por um tipo de enigma imaginário, como na resposta de quem atende à demanda manifesta como se desconhecesse que está fazendo mais do que isto, numa espécie de "faz de conta". Por outro lado, esta ludicidade se estende para além da aplicação, abrangendo a interpretação do material projetivo pois, quando consegue fazer um uso criativo e espontâneo do método psicanalítico, o pesquisador brinca na medida em que considera o saber decorrente dessa utilização como uma construção possível, em um dado momento, que é fruto de um esforço, de um trabalho, no sentido preciso da palavra, que possibilita uma aproximação compreensiva da complexidade fenomênica. Neste contexto, o trabalho criativo e o brincar não são atividades diferentes nem opostas. Assim se pode alcançar uma certa visão acerca de como o sujeito se vincula a determinados objetos sociais, bem como acerca da lógica emocionalmente estruturante dessa vinculação, ou seja, do inconsciente relativo dessa representação. Esse trabalho desvelador já traz, em seu bojo, um potencial de transformação vincular.

Em suma, a pesquisa-intervenção acerca da psicodinâmica de representações sociais, que visa a captação do inconsciente relativo, pode ser fecundamente realizada através do uso dos procedimentos projetivos compreendidos como uma forma sofisticada de brincar que se dá em dois tempos: o tempo da expressão subjetiva, que origina o material clínico, e o tempo da interpretação, a qual, por sua própria natureza, contém em si mesma, na medida em que traz à luz o inconsciente relativo, a possibilidade de desconstrução representacional.

## “O ser e o viver”: representações de estudantes de psicologia sobre o doente mental

À guisa de exemplo, exporei a seguir material proveniente de pesquisa-intervenção realizada com um grupo de alunos, no intuito de ilustrar o que temos comentado até aqui. No caso, usamos o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema com o objetivo de obter material passível de ser psicodinamicamente trabalhado. Assim, tomando cuidados relativos à criação de um campo relaxado e descontraído, para posteriormente “aquecê-los” no sentido de motivação para auto-expressão, solicitamos, no primeiro dia de aula da disciplina Psicopatologia Psicanalítica, que desenhassem a figura de um doente mental e que posteriormente imaginassem uma história a respeito do mesmo. Essa estratégia tem sido adotada porque consideramos que, neste particular contexto escolar, o pedido de um desenho pode facilitar a entrada em clima lúdico, uma vez que habilidades gráficas não fazem parte do perfil requerido de um bom profissional em psicologia. Ao mesmo tempo, fica suspensa a expectativa de produção de um discurso lógico-racional sobre o tema, uma demonstração acadêmica de conhecimento. A conjunção da proposta lúdica com a suspensão relativa da expectativa acadêmica pode resultar na instauração de um enquadre transicional, que aproxima a mente de um funcionamento mais próximo do processo primário.

Posteriormente, apreciamos os desenhos e lemos as histórias segundo o cultivo da atenção equiflutuante, deixando-nos, na medida do possível, impressionar emocionalmente pelo material como um todo, o que significa dizer que não adotamos a frequência ou repetição como único ou principal critério de importância significativa. Embora saibamos que cada desenho e cada história foi, de fato, individualmente produzida, consideramos o material, em seu conjunto, como associações oriundas de um mesmo psiquismo grupal (Goldmann, 1974), permitindo que o impressionante e o significativo emergissem por si mesmos (Herrmann, 1979).

Em relação a esse sujeito coletivo, já possuíamos algumas informações. Trata-se de um brasileiro jovem, urbano, “pós-adolescente”,

nascido nos anos setenta, de alto nível intelectual, oriundo de segmentos da classe média, com acesso ao consumo de bens culturais sofisticados, bem preparado do ponto de vista da instrução formal, mas dependente do ponto de vista financeiro. Estas características devem ser lembradas a fim de que se proceda à *contextualização dramática*, que, conforme já apontamos anteriormente (Aiello-Vaisberg, 1995) é um requisito indispensável para a realização do trabalho interpretativo, pois este sempre se refere ao ser humano enquanto concreto, histórico e social (Bleger, 1975). A prática clínica individual demonstra que todo conhecimento psicodinâmico, para ter utilidade terapêutica, deve estar dramaticamente contextualizado, em termos da história singular de cada um. Analogamente, o estudo de representações produzidas por subjetividades grupais requer a contextualização subjetiva em termos de dramática grupal, vale dizer, um exame das condições concretas de vida, a partir das quais lidam com as angústias específicas de sua fase de desenvolvimento, vivida em determinado momento histórico, em determinado país, desde uma específica condição sócio-econômica, etc..

Tendo o enquadramento dramático em mente, podemos tomar em consideração o que se destacou do conjunto, iniciando o levantamento de algumas observações. Nesta linha, constatamos que as associações de idéias se referem, basicamente, a duas figuras imaginárias: o doente mental, que é visto sob aspecto misterioso e sombrio, e o débil mental, concebido como ser benévolo, inocente e puro. O deficiente mental provoca o desejo de ajudar e proteger, enquanto o doente mental suscita emoções e sentimentos complexos, que vão desde o medo até a admiração.

As histórias inventadas sobre os deficientes permitem o resgate de uma explicação subjacente, segundo a qual a deficiência mental é resultado de falha genética., de modo que fica patente a idéia de que o deficiente é uma vítima inocente (Aiello-Vaisberg, 1996). É interessante observar que a confusão entre o doente mental e o deficiente mental não deixa de ser estranha quando nos lembramos de que se trata de um grupo de universitários que já completou dois anos de

curso de psicologia. Desta forma, essa "ignorância" acerca da diferença entre apresentar ou não um déficit intelectual é impressionante quando nos lembramos que se trata de um grupo de alunos que conseguiu aprovação no vestibular mais concorrido e prestigiado do país e que tem tido acesso privilegiado e orientado à literatura psicológica. Assim, igualar loucos e deficientes pode significar a adoção de uma lógica segundo a qual "se o louco é um deficiente, e eu já provei que sou uma pessoa bastante inteligente e preparada do ponto de vista escolar, logo não sou um louco". O equívoco aparente, injustificável diante da informação que já possuem sobre déficits intelectuais e condições psicóticas, é inteiramente compreensível como defesa. Tratar-se-ia, nesta linha de pensamento, de um esforço no sentido de diferenciar-se de uma vez por todas do doente mental?

Por outro lado, as associações que admitem a existência de doentes mentais, descrevem comportamentos anormais, estranhos e sintomáticos, que incluem principalmente alheamento, isolamento afetivo, agressividade, depressão, alucinações e delírios, adotando duas diferentes teorias explicativas para tais fenômenos. Segundo uma dessas teorias, a doença mental é consequência da história de vida, o que significa, no contexto do material clínico ora examinado, a existência de problemas familiares ligados a perdas, abandono e maus tratos físicos e emocionais durante a infância. De acordo com a segunda teoria, a doença mental é vista como condição essencial, independente dos acontecimentos vitais. Não lhe é atribuída quer causalidade orgânica, quer causalidade espiritual ou cármica, como já encontramos anteriormente (Aiello-Tsu, 1986) e nenhum questionamento é feito neste sentido, de modo que a explicação é uma espécie de "não-explicação": algumas pessoas são estranhas e ponto final. Chega-se bem perto das idéias psiquiátricas relativas ao fenômeno mórbido como evento endógeno, mas é importante lembrar que no contexto médico sempre esteve subjacente a este tipo de colocação a certeza de que o progresso científico traria as provas "materiais" da existência de patologia orgânica subjacente. Em suma, a doença mental é ligada ao ser ou ao viver de cada um, duas opções diversas que têm em comum o fato de que são consideradas de modo descontextualizado micro e/ou macrossocialmente falando.

É interessante notar que essas teorias são coerentes com uma visão segundo a qual o trabalho do psicólogo está limitado à consideração do que ocorre no âmbito "psicológico interno" ou no nível do grupo primário. Correspondem a expectativas de trabalho que indicam a persistência de uma antiga representação do psicólogo clínico como profissional que lida com indivíduos que podem ser estudados fazendo abstração das condições concretas de vida. Esta representação pode ser analisada de diferentes pontos de vista. Certamente, significa a adoção de uma posição epistemológica de tipo positivista e objetivante que corresponde a certas concepções filosóficas, ideológicas, éticas e políticas. Por outro lado, em termos psicodinâmicos, segundo os quais devemos considerar os interesses afetivo-emocionais que podem estar sendo contemplados por esta representação, não é difícil conjecturar que tenham a função defensiva de sustentar a crença na possibilidade de construção de uma vida de qualidade a partir de uma estratégia individualista, independentemente do que se passa no contexto social. Ou o doente mental seria capaz de proteger-se do abandono e maus tratos familiares, superando seus "traumas infantis" através de psicoterapia, ou seria um "caso perdido", ou seja, um ser essencialmente louco. A primeira idéia espelha, possivelmente, sua condição de pós-adolescentes que, como sabemos, podem tentar fortalecer suas identidades pessoais ao contrapor-se à família. A segunda idéia, entretanto, expressa sobretudo impotência e conformismo diante da vida que certamente tem a ver com o momento histórico e político em que vivem sua juventude, que não parece oferecer alternativas capazes de suscitar estados afetivos esperançosos.

De um lado, a lembrança de que se trata de um grupo de jovens leva-nos a pensar que a ênfase no individual possa ter um sentido positivo, na medida em que incentiva o assumir certa responsabilidade em relação à própria vida. Por outro lado, quando pensamos que todo o pensamento científico pós-moderno ressalta a importância da consciência de que o homem forma uma unidade com o mundo humano e natural, entendemos que adotam uma postura que, ironicamente, coincide com o sintoma mais comumente apontado, vale dizer, o isolamento.

## Intervenção interpretativa e alteração de vínculo: o uso do objeto “teoria”

As considerações que levantamos no item anterior, que constituem nossa leitura psicodinâmica, não são apresentadas ao sujeito coletivo como “o verdadeiro sentido” dos desenhos e histórias que produziu. De fato, são assinalamentos referentes ao que emergiu do conjunto, impressionando o psicólogo-professor, em relação aos quais se propõe uma conversa grupal segundo os moldes da associação livre. O valor das idéias que assim surgem não está em serem “certas” ou “erradas”, mas no fato de abrirem a possibilidade de um jogo que revela que as representações são montagens e construções que não levam em conta apenas informação intelectualmente confiável como também e principalmente interesses afetivo-emocionais inconscientes. Promove-se, portanto, um estado mental menos ingênuo e dogmático, ainda que menos confortável do ponto de vista da segurança que um sonho de acesso privilegiado à verdade científica poderia oferecer.

Os debates e intercâmbios ideo-afetivos que têm, então, lugar no grupo, seguem, simultaneamente, a direção tanto do questionamento das representações até o momento vigentes como da revisão do vínculo mesmo que o grupo vem mantendo com o saber teórico, ainda que todo este processo comece em situação de sala de aula e deva prosseguir como um processo por um longo tempo de formação. Ou seja, estaremos trabalhando tanto com uma tentativa de transformação de representações sociais específicas, relativas ao objeto social que recebe a atenção teórica da psicopatologia, que é o doente mental, como também com a vinculação do aluno com o sistema representacional institucionalmente autorizado, que são as teorias transmitidas pela universidade. De fato, temos fortes razões para supor que a mera substituição de uma representação por outra não corresponda a um ganho real, em termos de formação do psicólogo, se for mantido o mesmo tipo de vínculo submisso com a teoria.

Retomemos, neste momento, nossas idéias acerca do tipo de vínculo que o psicólogo estabelece com a teoria, no contexto clínico-psi-

canalítico, distinguindo duas possibilidades. A primeira delas, respalda-se numa visão moderna da ciência. Pretendendo-se racional e objetiva, é, de fato, de índole defensiva, resultando, ironicamente, na adoção de postura reverente e eclesiástica, conforme a qual a teoria é alguma coisa cristalizada, reificada e imutável. A segunda possibilidade consiste numa visão da teoria como construção coletiva, possível em determinado momento histórico, de acordo com as limitações características do funcionamento psíquico humano, quando se empenha na aquisição de inteligibilidade transformadora acerca da vida e do mundo. É coerente com esta concepção o estabelecimento de uma relação mais solta, inventiva e espontânea com a teoria.

Um início de reflexão sobre as condições de possibilidade do estabelecimento do segundo tipo de vínculo pode ser feito a partir da concepção winnicottiana de “uso de objeto” (Winnicott, 1968). Entendo que uma transposição destas idéias para o âmbito do uso da teoria, como construção representacional, pode-se revelar bastante produtiva. Reconhecendo a relação de objeto como uma processo intrapsíquico, que tem lugar no *self*, de cunho eminentemente narcísico, Winnicott propõe o conceito de “uso do objeto” como uma vinculação do sujeito com um objeto que pertence à realidade compartilhada e que não se reduz, jamais, a um feixe de projeções sob o controle onipotente da mente. Confluem, no uso do objeto, a criatividade do sujeito e o ser do objeto. A seu ver, a passagem da relação para o uso do objeto corresponde a uma importante conquista desenvolvimental, na medida em que consiste na capacidade do sujeito de permitir que o objeto, cuja existência autônoma se pode realmente tolerar, seja vivido fora da área de seu controle onipotente. Esta importante passagem se cumpre através do que Winnicott denomina “destruição do objeto”, acontecimento que se dá no plano da fantasia em presença do objeto real capaz de sobreviver.

Entendo que o uso destas idéias, no contexto da problematização das relações entre teoria e prática em psicologia clínica, conduz a considerações acerca da necessidade de destruição do objeto teoria, enquanto verdade reificada, na mente do estudioso, para que se possa

vir a alcançar a capacidade de um uso inventivo. Este movimento destrutivo requer a renúncia ao desejo de que a mente humana possa de forma onipotente esgotar o conhecimento do mundo e da vida e vem possibilitar que seja contida uma destrutividade irrefletida que não permite a utilização daquilo que não corresponda ao modismo epistemologicamente mais atual. A destruição da teoria revelada e do controle onipotente torna possível o uso do conhecimento teórico construído, permitindo, ainda, que a teoria cresça e se transforme continuamente, como coisa viva que é. Chega-se, desta forma, a uma pragmática que, criando condições de possibilidade de um inegável ganho de liberdade de movimentos, permitirá, acredito, estarmos melhor preparados para os questionamentos éticos que serão os balizadores fundamentais do crescimento científico.

## Notas

- <sup>1</sup> Aiello Tofolo, 1990, 1991, 1994; Aiello-Tofolo e Borges, 1991, 1992<sup>a</sup> e 1992b; Aiello-Tofolo e Machado, 1991<sup>a</sup>, 1991b, 1993<sup>a</sup>, 1993b; Aiello-Tofolo e Nogueira, 1992; Aiello-Tofolo, Vieira e Garcia, 1992; Aiello-Tsu, 1986, 1988, 1989, 1991<sup>a</sup>, 1991b, 1994<sup>a</sup>, 1994b; Aiello-Tsu et alii 1989<sup>a</sup> e 1989b; Aiello-Tsu e Machado, 1988; Aiello-Tsu, Reis e Fidalgo, 1994; Aiello-Tsu e Tofolo, 1990; Aiello Vaisberg, 1995; 1996; Machado e Aiello-Vaisberg, 1995..
- <sup>2</sup> Seguimos, aqui, as indicações de Bleger (1975) que, adotando a proposta de Pichon-Rivière, estabelece que as manifestações humanas de conduta pertencem sempre a uma das seguintes categorias: fenômenos mentais ou simbólicos, fenômenos corporais e fenômenos de atuação no mundo externo. Existem, portanto, três áreas de expressão humana, que marcam uma pluralidade fenomênica que tem sua unidade no fenômeno da própria conduta. Esta, por seu turno, é definida como totalidade organizada de manifestações, que se dá com unidade motivacional, funcional, objetual, significativa e estrutural.

## Bibliografia

AIELLO-TOFOLO, T. M. J. A. (1994) Representações Sociais de Portadores de Deficiências e do Papel Profissional. *Boletim de Psicologia*, LXI, 100.101, 55-60.

INTERAÇÕES

Vol. 4 — Nº 7 — pp. 77-97  
JAN/JUN 1999

- \_\_\_\_\_ (1991) Assassinos e Loucos: Representações de Homicidas sobre Doença Mental. *Ciência e Cultura*, 43 (7), 853-854.
- AIELLO-TOFOLO, T. M. J. A e Borges, T.W. (1991) Representações de Servidoras Psiquiátricas sobre Doença Mental, Hospital Psiquiátrico e Seu Papel Profissional. *Programa do Primeiro Congresso Gaúcho de Psiquiatria*, Gramado, p. 44.
- \_\_\_\_\_ (1992a) Uma Mistura de Gentes: Representações de Servidoras Psiquiátricas sobre Sexualidade no Hospital Psiquiátrico. *Anais do II Conpsic*, p. 320, São Paulo.
- \_\_\_\_\_ (1992b) Dupla Exclusão: O Paciente Psiquiátrico com Aids. *Libro de los Resúmenes del 1º Congreso Iberoamericano de Psicología*, Madrid, p. 262.
- AIELLO-TOFOLO, T. M. J. A. E MACHADO, M. C. L. (1991a) Bebida e Desejo: O Uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema na Investigação de Representações de Alcoolistas. *Resumos do I Congresso Interno do IPUSP*, p. 4.
- \_\_\_\_\_ (1991b) A Tentação do Primeiro Gole: Estudo de Representações de Alcoolistas sobre Alcoolismo e Internação Psiquiátrica. *Ciencia e Cultura*, 43 (7), pp. 855-856.
- \_\_\_\_\_ (1993a) Concepções Etiológicas de Alcoolistas sobre Vivências Alucinatórias. *Resumos do II Congresso Interno do IPUSP*, p. L26.
- \_\_\_\_\_ (1993b) Estudo de Representações de Profissionais de Saúde sobre Deficiências através do Uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema. *Resumos do II Congresso Interno do IPUSP*, p. L25.
- AIELLO-TOFOLO, T. M. J. A. e NOGUEIRA, C. R. F. (1992) As Faces do Mal: A Bruxa no Imaginário de Pacientes Psiquiátricos. *Libro de los Resúmenes del 1º Congreso Iberoamericano de Psicología*, Madrid, p. 229.
- AIELLO-TOFOLO, VIEIRA, R. M.T. e GARCIA, V. G. (1992) O Uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema na Investigação da Representação Social da Criança Problema em Professores e Pedagogos de Creches Municipais. *Libro de ls Resúmenes del 1º Congreso Iberoamericano de Psicología*, Madrid, p. 221.
- AIELLO-TSU, T.M.J.A. (1986) *Busca de Internação em Hospital Psiquiátrico: Análise do Discurso dos Acompanhantes*. Tese de Doutorado. São Paulo, Universidade de São Paulo.

- \_\_\_\_\_ (1988) Herança e Vida: Estudo de Representações de Professores Secundários sobre Doença Mental. *1º Conpsic*, São Paulo.
- \_\_\_\_\_ (1989) Concepções de Escolares sobre Doença Mental. *Ciencia e Cultura*, 41(7), p. 816.
- \_\_\_\_\_ (1991a) Representações de Colegiais sobre Doença Mental. *Ciencia e Cultura*, 43(7), pp. 857-858.
- \_\_\_\_\_ (1991b) Vício e Loucura: Estudo de Representações Sociais de Escolares sobre Doença Mental através do Uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema. *Boletim de Psicologia*, XLI (94-95), pp. 47-56.
- \_\_\_\_\_ (1994a) Study of Representations of Students on Mental Illness by means of Telling Stories Procedure with a Theme. *2nd International Conference of Social Representations*, p. 27, Rio de Janeiro.
- \_\_\_\_\_ (1994b) Mental Health Workers Representations about the Handcapped and Their Professional Role by means of Psychodrama Techniques *2nd International Conference of Social Representations*, p. 14, Rio de Janeiro.
- AIELLO-TSU, T. M. J. A. *et alii* (1989a) Mexericos do Sangue: Estudo de Representações de Familiares de Pacientes Psiquiátricos sobre Doença Mental. *Programas e Resumos da XIX Reunião Anual de Psicologia*, Ribeirão Preto, p.150.
- \_\_\_\_\_ (1989b) Representações do Hospital Psiquiátrico por Familiares de Pacientes Internados. *Programas e Resumos da XIX Reunião Anual de Psicologia*, Ribeirão Preto,pg.151.
- AIELLO-TSU,T. M. J. A. e MACHADO, M. C. L. (1988) Vida Cruel e Coração Magoado: Estudo de Representações de Pacientes Psiquiátricos sobre Doença Mental.*1º Conpsic*, São Paulo.
- AIELLO-TSU,T. M. J. A., REIS, A.O. A. e FIDALGO, M. P. (1994) The Quality of Being Genius or Mad: Television Employees Social Representation of Mental Illness. *2nd international Conference of Social Representations*, p. 215, Rio de Janeiro.
- AIELLO-TSU, T. M. J. A. e TOFOLO, V. (1990) Concepções Etiológicas de Pacientes Psiquiátricas. *Psicologia -USP*,1(2), pp. 155-166.
- AIELLO-VAISBERG T. M. J. A. *et alii* (1995) Representações de Vestibulandos sobre Doença Mental através do Uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema.*III Congresso Interno do IPUSP*, p. 135, São Paulo.

- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. A. e MACHADO, M. C. L. (1996a) Transicionalidade e Ensino de Psicopatologia. In Catafesta, I. F. M (org). *Winnicott na Universidade de São Paulo*. São Paulo, Instituto de Psicologia da USP.
- \_\_\_\_\_ (1996b) Psicoprofilaxia Grupal na Clínica Winnicottiana. In Catafesta, I. F. M (org). *A Clínica e a Pesquisa no Final do Século: Winnicott e a Universidade*. São Paulo, Instituto de Psicologia da USP.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. A. (1995) O Uso de Procedimentos Projetivos na Pesquisa de Representações Sociais: Projeção e Transicionalidade. *Psicologia-USP*, 6 (2), pp. 103-127.
- \_\_\_\_\_ (1996a) La Victime Innocente: Representations d'Adolescents Brésiliens Sur Le Malade Mental. Resumés de la Troisième Conference Internationale Sur Les Representations Sociales, Aix-en-Provence, p.184.
- \_\_\_\_\_ (1996b) O Uso e Procedimentos Projetivos na Pesquisa sobre Representação Social: A Perspectiva Clínica. In Carvalho, R. M. L. L. *Repensando a Formação do Psicólogo: Da Informação à Descoberta*. Campinas, Alinea, (Coletâneas da Anpepp).
- \_\_\_\_\_ (1997) Investigação de Representações Sociais. In Trinca, W. (org) *Formas de Investigação Clínica em Psicologia*. São Paulo, Vetor.
- ANDRADE, L. Q. (1993) *Terapias Expressivas: Uma Pesquisa de Referenciais Teórico-Práticos*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- BLEGER, J. (1975) *Psicologia de la Conduta*. Buenos Aires, Paidós.
- FREUD, S. (1916) Introduccion al Psicoanalysis. Sonhos. *Obras Completas*. Madrid, Biblioteca Nueva, 1948.
- FREUD, S. (1919) Sobre o Ensino da Psicanálise nas Universidades. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, Edição Standard Brasileira, 2ª edição, Rio de Janeiro, Imago, 1987, vol XIV.
- GOLDMANN, L. (1974) El Subjecto de la Creación Cultural. In Varios *Sociologia contra Psicoanalysis*. Barcelona, Martinez Roca.
- HERRMANN, F (1979). *Andaimos do Real: O Método da Psicanálise*. São Paulo, Brasiliense, 1991.
- \_\_\_\_\_ (1989) A Invariância do Método nas Várias Teorias e Práticas Clínicas. In FIGUEIRA, S.A. (org) *Interpretação: Sobre o Método da Psicanálise*. Rio, Imago.

- LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J. B. (1967) *Vocabulário da Psicanálise*. Lisboa, Moraes.
- MACHADO, M. C. L. (1995) *Universo em Desencanto: Conceitos, Imagens e Fantasias de Pacientes Psiquiátricos sobre Loucura e/ou Doença Mental*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo.
- MACHADO, M. C. L. e AIELLO-VAISBERG, T. M. J. A. (1995) Prisão, Refúgio ou Arapuça? Representações de Pacientes Internados sobre Instituição Psiquiátrica. *III Congresso Interno da USP*, pg.138, São Paulo.
- PROSHANSKY, H. M. (1967) Las Técnicas Proyectivas en la Investigacion Operativa: Diagnóstico y Medicion Encubiertos. In L.E.Abt e L. Bellak *Psicología Proyectiva*. Buenos Aires, Paidós.
- SANTOS, B. S. (1987) *Um Discurso sobre as Ciências*. Porto, Afrontamento.
- SHENTOUB, V. TAT: (1981) Test de Creativité. *Psychologie Française*, 26, 11, 66-70.
- WINNICOTT, D. W. (1951) Objetos e Fenômenos Transicionais. In \_\_\_\_\_ *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio, Francisco Alves, 1978.
- \_\_\_\_\_ (1968) O Uso de um Objeto. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 5, pp. 273-283, 1971.

**DRA. TÂNIA MARIA JOSÉ AIELLO VAISBERG**

Email:tanielo@uol.com.br

Recebido em 28/03/99