

“Vítimas da Sociedade Contemporânea”: imaginário de trabalhadores de saúde mental sobre o paciente psiquiátrico

Cristiane Helena Dias Simões²³

Fabio Riemenschneider²⁴

Tania Maria José Aiello-Vaisberg²⁵

RESUMO

Apresentamos, neste trabalho, uma pesquisa intervenção realizada junto a trabalhadores de saúde mental, de diferentes formações de nível superior, que compõem uma equipe de uma instituição psiquiátrica. Usamos uma metodologia complexa e nesse trabalho focalizamos a entrevista coletiva que foi organizada por meio de dois mediadores dialógicos: o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema e a apresentação de slides para facilitar uma conversa grupal, visando facilitar uma comunicação emocional. O acontecer foi registrado como narrativa psicanalítica que, conjuntamente considerada com os desenhos-estórias, permitiu a produção interpretativa do campo de sentido afetivo-emocional ou inconsciente relativo, denominado “Vítimas da Sociedade Contemporânea”. Esse campo se define a partir da crença de que a sociedade produziria sofrimentos psíquicos e existenciais em função dos modos pelos quais se organiza na época atual. As condições concretas da vida social, econômica, política e cultural atuam como causas diretas do adoecimento psíquico. Esta aposta em uma causalidade social direta do sofrimento psíquico pode ser considerada indício de um movimento de superação de

²³ Doutora em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Psicóloga graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

²⁴ Doutorando em Psicologia como Profissão e Ciência pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, bolsista CAPES; Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP.

²⁵ Professora Livre Docente aposentada do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Orientadora do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Coordenadora da “Ser e Fazer”: Oficinas Psicoterapêuticas de Criação do IPUSP e Presidente do NEWNúcleo de Estudos Winnicottianos de São Paulo.

posições conservadoras. Contudo, o fato de se apresentar sob forma de determinação direta e simplificada parece revelar uma tendência a desconsiderar o indivíduo, em sua complexidade, de modo a reduzi-lo a mero efeito da estrutura político-social.

Palavras-chave: Trabalhador de saúde mental; Paciente psiquiátrico; Imaginário coletivo; Saúde mental; Psicanálise.

INTRODUÇÃO

O objetivo do presente estudo é investigar psicanaliticamente o imaginário coletivo²⁶ de trabalhadores de saúde mental sobre o paciente psiquiátrico. Partimos da idéia de que as práticas de cuidado, atuadas cotidianamente, derivam tanto de conhecimentos científicos, adquiridos durante a educação superior, como de crenças e valores imaginativamente elaborados, que concebemos como condutas, de acordo com o pensamento de BLEGER (1963). Entendendo o imaginário coletivo desta forma, referimo-nos não apenas à produção de imagens psíquicas, mas também às práticas que geram produtos concretos, ou seja, objetos e procedimentos que se constituem como cultura, como ambiente humano, incluindo usos e costumes, crenças e valores socialmente compartilhados.

Deste ponto de vista, é importante destacar que os trabalhadores de saúde mental, por se encontrarem imersos em um campo profissional que implica o contato humano com o outro, acabam mobilizando uma vasta gama de recursos emocionais em seu cotidiano de trabalho. Assim, sua atuação não se limita à aplicação de conhecimentos técnicos, mas exige um intercambio constante entre seu saber racional e dimensões afetivas, mobilizando intensos conteúdos sensíveis e imaginários.

²⁶ Em nosso grupo de pesquisa, temos em vista a investigação-intervenção sobre imaginários coletivos acerca de figuras sociais que tem sido vítimas de exclusão mais ou menos declarada tais como soropositivos, deficientes físicos, homossexuais, usuários e ex-usuários de drogas, pacientes com diversas patologias orgânicas, pessoas obesas, crianças adotadas e outros. O leitor pode obter uma visão geral dessa produção acessando o currículo da Profa. Livre docente Tania Maria José AIELLO-VAISBERG, no site www.cnpq.org.

Dessa maneira, acreditamos que a dimensão afetivo-emocional mobilizada durante o dia-a-dia destes profissionais possa ser melhor explorada, motivo pelo qual nos propomos a investigar o imaginário coletivo de trabalhadores de saúde mental sobre o paciente psiquiátrico. Buscamos produzir conhecimentos compreensivos sobre o modo como estes se posicionam em termos de idéias, emoções e crenças sobre os sujeitos que atendem.

ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Este estudo foi organizado em torno de uma metodologia complexa, que envolveu diferentes procedimentos investigativos, todos organizados ao redor do uso de mediadores dialógicos. Focalizamos, neste momento uma etapa que foi organizada a partir de um enquadre diferenciado de pesquisa denominado de “Entrevista Grupal para Abordagem de Pessoaalidade Coletiva” (ÁVILA, TACHIBANA & AIELLO-VAISBERG, 2008). Trata-se de um tipo de entrevista coletiva que se define pela reunião de pessoas que compartilham certas condições ou características, tendo em vista a investigação de um fenômeno de conduta em âmbito coletivo (DUCHESNE & HAEGEL, 2008; BLEGER, 1963).

Organizamos esta entrevista grupal em dois momentos. No primeiro, utilizamos o Procedimento DesenhoEstórias com Tema como recurso mediador dialógico (AIELLO-VAISBERG, 1999). No segundo momento, propusemos uma conversa grupal a partir da apresentação de uma série de imagens projetadas, previamente preparadas pela pesquisadora, em um aparelho de televisão.

O Procedimento Desenho-Estórias com Tema é um recurso dialógico desenvolvido por AIELLO-VAISBERG (1999) a partir do Procedimento de Desenhos-Estórias de TRINCA (1976). A proposta original do professor visava à realização de um psicodiagnóstico individual compreensivo, consistindo no convite a realizar cinco desenhos livres e a inventar histórias sobre os desenhos, atribuindo-lhes um título. A versão temática²⁷ consiste na demanda do desenho de uma figura ligada a um tema escolhido previamente pelo

²⁷ O Procedimento DesenhoEstória com Tema é um dos recursos mais utilizados no Grupo de Pesquisa “Atenção Psicológica Clínica em Instituições: Prevenção e Intervenção”, no qual se inscreve o presente trabalho, em virtude de seu potencial heurístico. É notável seu dom de provocar, no sentido literal de favorecer a vocalização, a fala, facilitando a expressão subjetiva. Deste modo, as pessoas realizam comunicações significativas, de modo imaginativo, relativas aos temas de pesquisa que lhes são propostos.

pesquisador, segundo seus interesses investigativos, e da posterior solicitação de escrita de uma história sobre a figura desenhada. Trabalhamos, neste momento, usando, como tema, “uma pessoa que procura um serviço de saúde mental”.

Organizamos o segundo momento desta entrevista coletiva por meio da apresentação de uma série de imagens significativas, sob forma de *slides*, que foram previamente preparadas a partir do material clínico que emergiu durante as entrevistas individuais, etapa anterior a essa entrevista coletiva, que não descreveremos aqui²⁸.

Finalizada a produção dos desenhosestórias, teve início a apresentação dos slides, assim anunciados pela pesquisadora: *“Achei melhor preparar alguns “slides” que vou mostrar para a gente ir conversando. Então, vou mostrando e falando, mas vocês podem tomar a palavra a qualquer momento. Trouxe uma espécie de rabisco e espero que vocês possam ir completando com reflexões, críticas e debates”*.

Justificamos o uso de uma instrução mais aberta por ser coerente com o uso do método psicanalítico no contexto da pesquisa empírica fora do *setting* (HERRMANN, 2001). Valorizamos, assim como SIROTA (1998; 2003), uma conversa grupal aberta, na qual se busca uma atmosfera transicional, lúdica, facilitadora de expressão subjetiva. Desse modo, essa entrevista grupal foi organizada pela apresentação de imagens significativas, derivadas de uma elaboração daquilo que a própria equipe já comunicara, no contexto de entrevistas individuais, realizadas na primeira etapa da pesquisa do doutorado (SIMÕES, 2012). Estas imagens foram escolhidas em função de seu potencial “provocativo”, no sentido de favorecerem a expressão dos participantes, seguindo, deste modo, o paradigma dos “rabiscos” winnicottianos, (WINNICOTT, 1968/1994), na medida que estes se configuram como verdadeiros convites que pedem e facilitam a comunicação emocional. Assim, podemos afirmar que apresentamos “rabiscos” sob forma de imagens a fim de que os

²⁸ É possível acompanhar o tema aqui focalizado sem conhecer o conteúdo das entrevistas individuais. Contudo, o leitor interessado, pode inteirar-se detalhadamente sobre estas, acessando, no <http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br>, a tese de doutorado “Sofredores, impostores e vítimas da sociedade: imaginário de uma equipe de saúde mental sobre o paciente psiquiátrico, defendida em 2012, de autoria de Cristiane Helena Dias Simões, orientada por Tania Maria José AIELLO-VAISBERG, na PUCCampinas.

profissionais pudessem completá-los na entrevista grupal. Como se vê, os mediadores dialógicos são procedimentos a serviço do “dar voz” aos participantes (GILLIGAN, 1993) segundo uma perspectiva epistemológica que pensa a produção de conhecimento, nas ciências humanas, como processo intersubjetivo. Os participantes não são considerados como entes passivamente examinados, mas como verdadeiros parceiros, na execução da pesquisa.

Foram utilizados dois modos de registro, confeccionados sob a estrita observância do método psicanalítico de pesquisa: os desenhos-estórias dos participantes e uma narrativa psicanalítica (AIELLO-VAISBERG et al., 2009)²⁹, que apresenta o acontecer grupal, tal como foi vivenciado pela pesquisadora encarregada da realização da entrevista. Este tipo especial de narrativa é elaborado de memória, a partir do cultivo da atenção flutuante e da associação livre, permitindo não apenas o registro de “ocorrências”, mas também, e sobretudo, de afetos, sentimentos e emoções vivenciados no campo transferencial-contratransferencial. Desse modo, são inclusas impressões, associações, idéias, fantasias e sentimentos contratransferenciais, visto que o intuito é permitir que o acontecer clínico possa ser visitado e revistado pelos pesquisadores e leitores interessados no estudo desta experiência vivida. Não se espera uma reprodução detalhada sobre os fatos que teriam ocorrido “verdadeiramente”, porque consideramos que todo conhecimento compreensivo pertinente à conduta humana, é inerentemente perspectivado (ORANGE, 1995). Toda busca de objetividade, neste campo, seria esforço em vão e descabido, uma vez que estamos empenhados na produção de conhecimentos sobre sentidos afetivo-emocionais subjacentes às condutas manifestas.

Os registros do acontecer clínico – os desenhosestórias e a narrativa transferencial – foram abordados psicanaliticamente em termos da produção interpretativa de campos de sentido afetivo-emocional, em busca do que é fundamental na *démarche* investigativa psicanalítica: compreensão emocional (ORANGE, 1995). Quando dizemos que o tratamento do material é feito mediante a busca de campos de sentido afetivo-emocional, ou inconscientes relativos, nossa intenção é declarar que nos “relacionamos” com o material

²⁹ Essa foi desenvolvida de acordo com a perspectiva da Psicanálise intersubjetiva e tem sido usada tanto em investigações como também tem sido objeto de estudo, no que se refere à sua potencialidade heurística (GRANATO & AIELLO-VAISBERG, 2004; AIELLO-VAISBERG & MACHADO, 2005).

clínico do mesmo modo que um psicanalista clínico se relaciona com o que lhe diz seu paciente, no dispositivo padrão.

Uma forma bastante didática de descrever o modo como se faz uma interpretação psicanalítica foi forjada por HERRMANN (2001), quando resumiu a tarefa usando três palavras de ordem: “deixar que surja”, “tomar em consideração” e “completar o desenho”. A primeira consiste no cultivo da abertura característica da atenção flutuante, que permitirá que algo se sobressaia, para ser “tomado em consideração”. Finalmente, sensibilizado, afetado, por aquilo que se sobressai, no campo relacional e transferencial constelado, atribuirá um sentido a manifestação individual coletiva em pauta, em termos de “criar/encontrar” campos de sentidos afetivo-emocionais ou inconscientes relativos, que seriam o substrato a partir do qual emergem as condutas. Desse modo, o método é colocado em marcha, exercendo sua função heurística.

Sob inspiração do pensamento winnicottiano, temos pensando as palavras de ordem de HERRMANN (2001) como “criação/encontro” de sentidos, buscando, deste modo, chamar a atenção para o fato de que o ato interpretativo, por meio do qual os campos são produzidos, corresponde a uma criação que encontra algo na própria realidade fenomênica. Ou seja, nesta investigação, visamos alcançar uma compreensão emocional sobre o modo como a personalidade coletiva estudada se posiciona diante do paciente psiquiátrico, por meio de uma percepção perspectivada, mas não arbitrária, dos campos de sentido afetivo-emocional subjacente às suas condutas.

PRODUÇÃO INTERPRETATIVA DO CAMPO "VÍTIMAS DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA"

Foram entrevistados coletivamente 7 trabalhadores de saúde mental que compunham parte de uma equipe multidisciplinar de uma instituição psiquiátrica privada: 1 psiquiatra, 2 terapeutas ocupacionais, 2 educadores físicos, 1 nutricionista, 1 psicóloga. A entrevista grupal ocorreu na clínica, no período noturno, durando cerca de 2 horas.

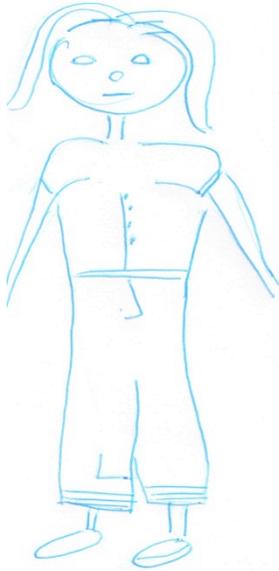
Ressaltamos que foi realizada fora do horário de trabalho, já que os coordenadores levaram em conta que assim a maioria dos trabalhadores poderia estar presentes, sem que os pacientes ficassem desassistidos. Tivemos o cuidado de buscar intervir minimamente na rotina institucional, trazendo vantagens práticas evidentes.

O material clínico produzido pelos participantes, durante a entrevista coletiva, permitiu a produção interpretativa de um campo de sentido afetivo-emocional, que denominamos de “Vítimas da Sociedade Contemporânea”. Este campo se define a partir da crença de que a sociedade produziria sofrimentos psíquicos e existenciais em função dos modos pelos quais se organiza na época atual.

Apresentamos, a seguir, 3 manifestações que emergiram a partir deste campo, sendo duas falas a partir dos slides e 1 desenhoestória:

“Cito a intolerância que hoje a sociedade se encontra, no esquema de ‘tolerância zero para as diferenças’, onde tudo é exigido de forma rápida e perfeita. Penso que isso interfere diretamente nessas novas psicopatologias que vêm surgindo nos últimos anos... o que essa incapacidade com as diferenças vem produzindo psiquicamente nos indivíduos? Acredito que é preciso levar em consideração a questão do social, do contexto onde esta ocorrendo o problema, pois isso pode interferir diretamente.”

“Eu acho que estamos em uma sociedade atual que vem produzindo uma quantidade enorme dos chamados “borderlines” ou outras nomenclaturas por aí e que estamos inseridos nisso, temos que pensar nisso, pois convivemos com muitos por aí que querem e dão um jeito de tirar vantagem em tudo e nós até sentamos numa mesa de bar com eles, mas que, como pacientes, incomodam-nos porque não sabemos tratá-los e eles não apresentam mudanças do jeito que estamos tratando...”



“Preocupação exagerada com a aparência, frustrações, inseguranças...dependência química... uma luta constante para manter relacionamentos saudáveis entre os familiares, luta para perder peso, luta para manter corpo e mente sãos”.

CONSIDERAÇÕES REFLEXIVAS

Esse posicionamento emocional dos trabalhadores de saúde mental diante de alguns pacientes psiquiátricos permite algumas reflexões. Primeiramente, na medida em que vincula a doença mental às condições concretas de vida atualmente vigentes, traz consigo ressonâncias do movimento antipsiquiátrico. Esse enfatiza sempre as relações entre os homens, não importando as características de um indivíduo isolado. As relações estabelecidas com o outro são sempre inseridas em uma perspectiva macro e não podem ser separadas do contexto social, afetivo, político e econômico. Dessa maneira, é uma posição contrária a uma Psicologia que toma o indivíduo em si mesmo e isolado do contexto onde vive (OLIVEIRA, 2011).

Nas comunicações dos trabalhadores aqui entrevistados, encontramos várias menções a características da chamada pós-modernidade, como o culto a certos padrões de

beleza física, como fortes tendências a consumismo e excessiva valorização do individualismo. A seu ver, tais aspectos da vida contemporânea contribuiriam para a perda da saúde mental.

A partir dessas considerações vemos surgir um posicionamento imaginativo segundo o qual o paciente psiquiátrico adoece em função das formas mais de organização social, econômica, política e cultural do mundo em que vive, algo que pode ser veiculado pela família, mas cuja origem ultrapassa o âmbito familiar. Configura-se, no nosso entender, como um fenômeno de maior complexidade, em função dos pressupostos sobre os quais se sustenta³⁰.

À primeira vista, a crença de que é possível enlouquecer porque se vive numa época de capitalismo tecnológico avançado, em um país periférico, marcado pela pobreza e por profundas desigualdades sociais, parece corresponder a um posicionamento politicamente esclarecido do ponto de vista sociológico. Além disso, apostar numa causalidade social do sofrimento psíquico exige o reconhecimento de que a loucura é uma possibilidade humana, da qual ninguém estaria, a princípio, isento. Estes dois aspectos parecem indicar a superação de posições conservadoras. Entretanto, um exame mais criterioso, acaba por revelar uma tendência a desconsiderar o indivíduo, que parece ser reduzido a mero efeito da estrutura político-social, segundo um viés estruturalista.

Sem pretender sequer esboçar uma crítica ao estruturalismo, como posição filosófica, o que fugiria tanto dos objetivos do presente trabalho, como de nossas competências, parece oportuno lembrar que se trata de posicionamento que, desvalorizando sujeitos individuais e coletivos, desemboca, facilmente, em atitudes pessimistas, que desacreditam em gestos e iniciativas de transformação do viver, descreem na possibilidade de “mudar de vida” (HELLER,1982). Quando entendemos que indivíduos e coletivos são meros “efeitos da estrutura”, somos reduzidos a posicionamentos impotentes, tanto na vida política, como na prática clínica. O conservador que não quer mudança e aquele que desacredita na mudança acaba se tornando, no final das contas, aliados...

³⁰ ARÓS & AIELLO-VAISBERG (2009) trata de fenômenos de despersonalização e desrealização, típicos dos quadros *borderlines* e psicóticos, muito freqüentes na sociedade contemporânea. Concluíram que essas problemáticas estão intimamente ligadas a novas formas de organização da sociedade atual, que cultivam certo tipo de individualismo que dificulta um amadurecimento emocional pessoal.

Então, quando se diz que o sofrimento emocional é gerado pelas condições sociais e culturais vigentes no atual sistema capitalista, estamos apenas no início de uma discussão, clínica e política, sobre a possibilidade de mudança. O material de que dispomos, nesta pesquisa, não permite concluirmos com precisão se estamos diante de uma personalidade coletiva esperançosa, no sentido de capaz de pensar em indivíduos e coletivos humanos como agentes dotados de certa potência, ou pessimista e impotente³¹. Entretanto, esta questão não pode deixar de ser aqui levantada na medida em que se encontra no cerne do debate nas ciências humanas (BELINSKY,2007) e tem reflexos diretos sobre aquilo que fundamentalmente nos interessa e justifica a realização desta pesquisa: o sofrimento psíquico e a busca de práticas que visem sua superação.

O quadro até aqui delineado permite que percebamos que a personalidade coletiva composta pelos trabalhadores de saúde mental entrevistados parece sentir-se desconcertados, seja porque não ainda não se conhecem formas de tratamento adequadas, equivalentes, em eficácia, ao que se pode proporcionar aos pacientes psicóticos, seja porque subsiste, um pessimismo terapêutico e político, como vestígio do estruturalismo que dominou o pensamento filosófico e político de esquerda a partir de meados do século XX.

³¹ Quando definimos as loucuras contemporâneas como sofrimento psíquico decorrente de conteúdos sociais, econômicos e políticos do inconsciente (BEAUNE & AYOUCHE,2009), estamos certamente avançando na percepção das intrincadas malhas, por meio das quais se entrelaçam o social e o psíquico. Contudo este conhecimento nos levará para diferentes caminhos segundo sejamos capazes de admitir ou não a capacidade de indivíduos e coletivos de operar mudanças significativas.

REFERÊNCIAS

- AIELLO-VAISBERG, T.M.J. (1999). *Encontro com a loucura: transicionalidade e ensino de psicopatologia*. Tese de Livre Docência, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.
- AIELLO-VAISBERG, T.M.J. & MACHADO, M.C.L. (2008). Pesquisa Psicanalítica de Imaginários Coletivos à Luz da Teoria dos Campos. In J. Monzani & L. R. Monzani (Org.). *Olhar: Fábio Herrmann Uma Viagem Psicanalítica*. (pp. 311-324). São Carlos: Pedro e João/CECH UFSCar.
- AIELLO-VAISBERG, T.M.J., MACHADO, M.C.L., AYOUCHE, T., CARON, R. & BEAUNE, D. (2009). Les récits transferenciels comme presentation du vécu clinique: une proposition méthodologique. In D. BEAUNE (Org.). *Psychanalyse, Philosophie et Art: dialogues* (pp. 39-52). Paris: L'Étarmattan.
- ARÓS, A.C.S.P.C. & AIELLO-VAISBERG, T.M.J.A. (2009). Clube da Luta: Sofrimentos Radicais e Sociedade Contemporânea. *Psicologia. Teoria e Prática*, 11, 3-16..
- ÁVILA, C.M., TACHIBANA, M. & AIELLO-VAISBERG, T.M.J. (2008). Qual é o lugar do aluno com deficiência? O imaginário coletivo de professores sobre a inclusão escolar. *Paidéia*, 18, 155-164.
- BEAUNE, D. & AYOUCHE, T. (2009). *Folies Contemporaines*. Paris, L'Harmattan.
- BELINSKY, J. (2007). *Lo imaginario: um estúdio*. Buenos Aires: Nueva Vision.
- BLEGER, J. (1963). *Psicologia da Conduta*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- DUSCHELES, S. & HAEGEL, F. (2005). *L'Entretien Collectif*. Paris: Armand Collen.
- GILLIGAN, C. (1993). *In a Different Voice*. Cambridge: Harvard University Press.
- GRANATO, T.M.M. & AIELLO-VAISBERG, T.M.J. (2004). Tecendo a pesquisa clínica em narrativas psicanalíticas. *Mudanças*, 12(2), 253-271.
- HELLER, A. (1982). *Para mudar a vida*. São Paulo: Brasiliense.
- HERMANN, F. (2001). *Introdução à Teoria dos Campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- OLIVEIRA, W. V de. A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria. *História, Ciências, Saúde– Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, jan.-mar. 2011, p.141-154.
- ORANGE, D. (1995). *Thinking for Clinicians: Philosophical Resources for Contemporary Psychoanalysis and the Humanistic Psychotherapies*. London: Routledge.
- SIMÕES, C.H.D Sofredores, impostores e vítimas da sociedade: imaginário de uma equipe de saúde mental sobre o paciente psiquiátrico. 2012, 149 f. Tese (Doutorado em Psicologia) PUC – Campinas, 2012.

- SIROTA, A. (1998). Des espaces culturels intermédiaires. In J. Barus-Michel & F. Giust-Desprairies. *La scène sociale: crise, mutation, émergence*. Paris: Eska.
- SIROTA, A. (2003). *Figures de la Perversion Sociale*. Paris: Eres.
- TRINCA, W. (1976). Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de apercepção temática. São Paulo: Pedagógica e Universitária.
- WINNICOTT, D.W. (1968/1994). O Jogo do Rabisco. In C. Winnicott, R. Sheperd & M. Davis (Orgs.). *Explorações psicanalíticas* (pp.230-243). Porto Alegre: Artmed.