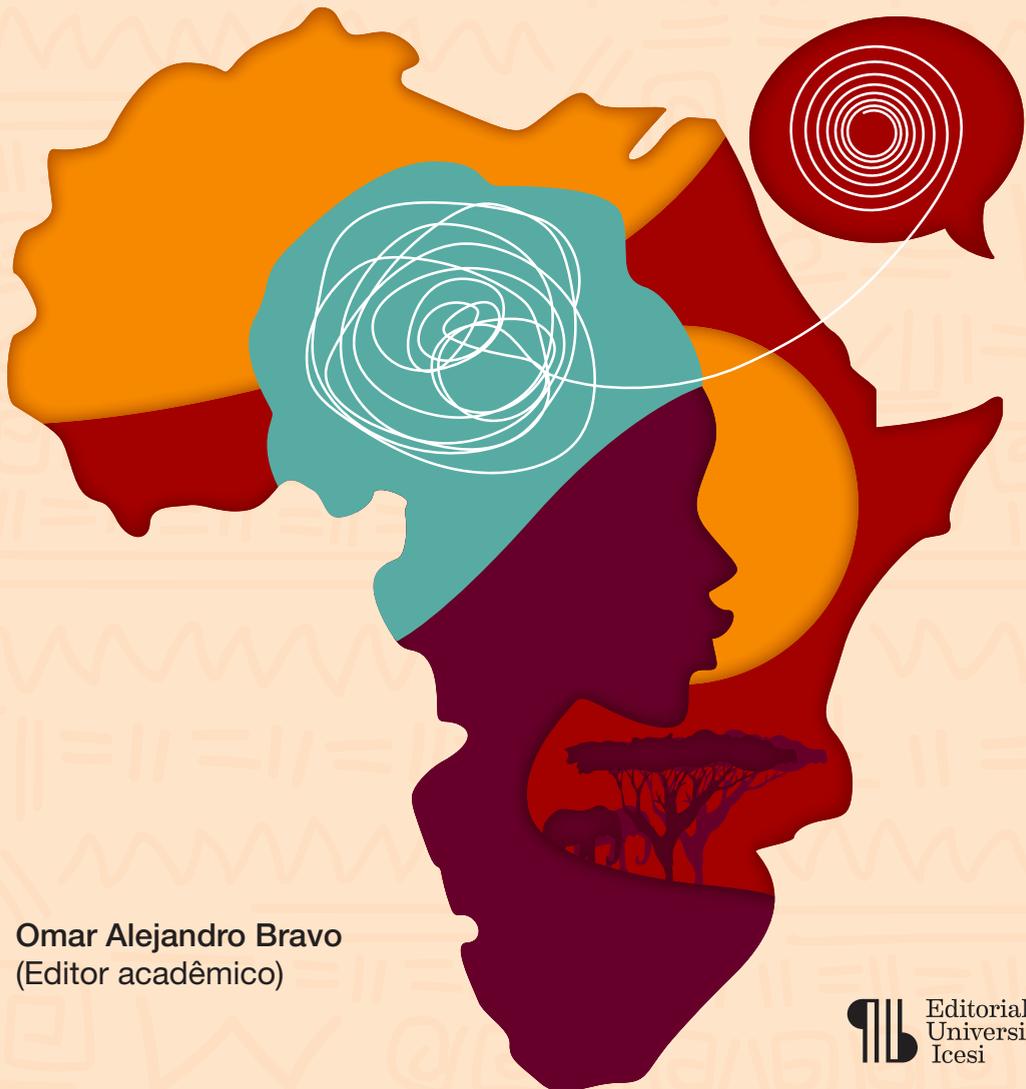


Uma aproximação à história e estado da psicanálise em Moçambique



Omar Alejandro Bravo
(Editor acadêmico)

Uma aproximação à história e estado da psicanálise em Moçambique

Omar Alejandro Bravo
(Editor acadêmico)

Uma aproximação à história e estado da psicanálise em Moçambique

© Omar Alejandro Bravo (Editor académico) e vários autores

Cali. Universidad Icesi, 2024.

pp. 160; 17 x 21,5 cm

Incluye referencias bibliográficas

ISBN: 978-628-7740-85-3

DOI: <https://doi.org/10.18046/EUI/ee.5.2024>

Palavras-chave: 1. Psicanálise | 2. Trauma | 3. Violência | 4. Conflito armado | 5. Moçambique

Clasificación Dewey 150.19

© Universidad Icesi

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

Primera edición / Septiembre de 2024

Reitor

Esteban Piedrahita Uribe

Secretaria General

María Cristina Navia Klemperer

Diretor Acadêmico

José Hernando Bahamón Lozano

Coordinador Editorial

Adolfo A. Abadía

Editorial Universidad Icesi

Calle 18 No. 122-135 (Pance), Cali – Colombia

Teléfono: +57 (2) 555 2334

E-mail: editorial@icesi.edu.co

<http://www.icesi.edu.co/editorial>

Design de Capa e Diagramação: Paula Andrea Cubillos Gómez

Imagem da capa: www.freepik.com

Publicado na Colômbia – *Published in Colombia*

A publicação deste livro foi aprovada após passar por um processo de avaliação cega por dois pares especialistas.

A Editorial Universidad Icesi não se responsabiliza pelas ideias expostas sob seu nome, pelas ideias publicadas, pelos modelos teóricos apresentados ou pelos nomes mencionados pelo(s) autor(es). O conteúdo publicado é de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es), não reflete a opinião da direção, o pensamento institucional da Universidad Icesi, nem gera responsabilidade perante terceiros em caso de omissões ou erros.

O material desta publicação pode ser reproduzido sem autorização, desde que sejam citados o título, o autor e a fonte institucional.

ÍNDICE

| | | |
|---|-----|--------------------------------------|
| Prólogo | 05. | |
| (Nenhum) Sigmund Freud em África - abordagens europeias para uma psicanálise intercultural | 07. | Peter Theiss-Abendroth |
| A caravana ou II encontro SBPRJ – CPLP Sexualidade e agressividade em nossos tempos e em nossas culturas | 17. | Ney Marinho |
| Intervención en el contexto del conflicto armado mozambicano: una experiencia intercultural | 29. | Omar Alejandro Bravo |
| Emoções e afetos – as emoções incomodam! | 45. | Antónia Fernandes |
| Peter Riedesser, Hans Keilson, Médico Internacional – investimentos e (des)-investimentos | 55. | Ralf Syring |
| Freud-Marcuse, cultura e subjetividade: Notas para um Novo Princípio de Realidade | 67. | Rogério Lustosa Bastos |
| Totem e tabu em Moçambique (1934) | 81. | Hannes Stubbe |
| O acesso ao simbólico: laços que viram pó? | 93. | Yumna Yussuf y Ana Cristina Moura |

- O homem é como uma casa – deve-se
olhar para dentro dela Psicoterapia
analítica e terapia familiar:
uma experiência de ensino e
aprendizagem entre Moçambique,
Europa e América Latina
- Entre curvas e retas: a direção de
tratamento nas toxicomanias
- Sobre os autores/as
111. Joachim Walter,
Boia Efraime Jr. y
Peter Riedesser
141. Yanisa Yusuf
- 155.

PRÓLOGO

A ideia de escrever este livro surgiu um pouco antes da epidemia do covid, como um desejo de convocar a uma reflexão sobre o trabalho psicanalítico realizado em Moçambique, e como uma forma de passar o testemunho a nova geração de psicanalistas moçambicanos do Circulo Psicanalítico de Moçambique.

A discussão actual gira a volta da constituição do campo psicanalítico, em países do Sul Global, numa interação com as diferentes culturas e saberes locais e e promoção destes. A perspectiva emancipatória de Freud do sujeito definido pela razão, que de forma linear ultrapassou o animismo, o monoteísmo e atingiu o estádio da ciência, contrapõe-se outros olhares baseados no desejo, na sexualidade, nos impulsos, nos conflitos resultantes da transgressão de normas culturais e religiosas, sendo exemplo deste ultimo, as comunidades rurais moçambicanas, onde a fonte do sofrimento do individuo é vinculada transgressão da ordem social, onde a solidariedade grupal ocupa um lugar central. Aqui ao sujeito “globalizado” pelos valores da homogeneidade da sociedade capitalista opõe-se uma construção do sujeito baseada na heterogeneidade levando-nos a pensar na Psicanálise como uma construção social.

Na execução deste projecto, foi convocado o olhar e as experiências de outros psicanalistas e investigadores da Psicanálise de países como a Colômbia, o Brasil, a Alemanha e Portugal, o que permitiu um alargamento da discussão e do objecto inicial, alargando a reflexão sobre as determinações sociais, politicas e culturais da Psicanálise.

Este livro é uma homenagem as pessoas interessadas na Psicanálise em Moçambique e a todos aqueles que apoiam este movimento, particularmente a partir da Colômbia e do Brasil.

O movimento psicanalítico em Moçambique pode ser descrito em diferentes momentos marcantes: um primeiro a volta dos congressos de Psicanálise “Crianças, Guerra e Perseguição – Reconstruindo a Esperança”, realizado em Maputo, em 1996, congresso este que foi antecedido por outros eventos semelhantes em Jerusalém, 1990, e em Hamburgo em 1993. Como ressaca do Congresso de Maputo teve lugar o primeiro curso de Psicanálise em Moçambique. A realização do Congresso foi motivada pelo trabalho na altura em curso de escuta psicanalítica de ex-crianças soldado, no fim do conflicto militar terminado em 1992, que opusera o governo socialista de Moçambique as forças da Resistência Nacional de Moçambique, RENAMO e ao seu projecto de uma sociedade pluralista.

Um segundo momento importante foi iniciado em 2011 com a criação do primeiro mestrado de Psicoterapia Psicodinâmica e da pós graduação em Psicotraumatologia na Universidade Pedagógica de Moçambique bem como do projecto de assistência a crianças sobreviventes da violência sexual, denominado “Este Corpo é Meu”. Através desta iniciativa estudantes de psicologia foram treinados e envolvidos em projectos comunitários, visando a prevenção da violência sexual de crianças em escolas públicas.

Um terceiro momento, curto, mas marcante, ocorreu com os projectos em cooperação com a Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro e com a Icesi de Cali, Colômbia, estreitando trocas entre Moçambique e colegas daqueles países da América Latina, com congressos e cursos de formação, convocando os participantes a leituras da Psicanálise a partir das suas realidades de países do Sul Global.

O último momento ocorre está sendo agora escrito por jovens colegas do grupo de estudos do Circulo Psicanalítico de Moçambique, estudando Freud e Lacan e revisitando Franz Fanon e Grada Kilomba, para construir uma Psicanálise num diálogo com a colonialidade e decolonialidade. Pela primeira vez em Moçambique surgem clínicas privadas de Psicanálise, neste momento confinadas apenas a Cidade de Maputo. No Norte de Moçambique decorre um projecto comunitário de atendimento a crianças e adolescentes sobreviventes da violência militar desencadeada por um grupo radical islâmico em 2017.

2023 começou com bons presságios: o Centro de Estudos Psicanalíticos de Moçambique, criado em 2011, transformou-se no Circulo Psicanalítico de Moçambique. A Comunidade Psicanalítica de Moçambique, após mais de 3 anos de promoção de cursos abertos de estudos psicanalíticos, realizou seu primeiro congresso e sua oficialização. Oxalá que o livro que agora tem nas mãos seja mais um bom auspício.

Agradecimentos aos autores e particularmente a Universidade Icesi e ao Professor Omar Bravo, que tornaram este livro possível.

Boa leitura!

Maputo, 10 de Julho de 2023

Boia Efraime Jr.

(NENHUM) SIGMUND FREUD EM ÁFRICA -
ABORDAGENS EUROPEIAS PARA UMA PSICANÁLISE
INTERCULTURAL

Peter Theiss-Abendroth

Introdução

A psicanálise, desenvolvida no contexto específico da intelectualidade judaica de língua alemã, tornou-se agora um projeto global. Freud (1856-1939) lutou pela internacionalização desde cedo, inicialmente na Europa Central e após a Primeira Guerra Mundial também além das fronteiras dos continentes. A perseguição de psicanalistas judeus pelos nacional-socialistas forçou-os ao exílio, de modo que a difusão mundial da psicanálise foi acelerada à força. Mas pode se pensar que a psicanálise e a África simplesmente não andam juntas. Afinal, a África é um dos continentes habitados em que a psicanálise foi o menos institucionalmente capaz de se firmar até hoje. Essa notável ausência da África na psicanálise - ou psicanálise na África - já pode ser encontrada no próprio Freud. Se se olhar o índice da edição completa dos textos de Freud sob o lema “África”, encontrar-se-á referências exclusivamente etnológicas de grupos étnicos indígenas africanos, bem como sub-termos geográficos como “África Ocidental” ou “Este de África”. Somente sobre a “África do Sul” há uma breve referência a um grupo psicanalítico local existente (Freud 1935a, p. 34). Nesse sentido, quase 100 anos depois, uma apresentação geral da psicanálise escrita por um autor centro-europeu afirma que a Psicanálise “difícilmente está disponível na África (com exceção da África do Sul)” (List 2014, p. 53).

Freud sobre a África

Embora Freud aparentemente não tenha encontrado ninguém na África, ao contrário da Ásia, por exemplo, com quem acreditasse poder se comunicar, é interessante ver como ele falava sobre a África. Podem-se identificar nos trabalhos dele pelo menos duas formas de discurso sobre a África, que, no entanto, apresentam uma semelhança estrutural entre si, por exemplo no sentido do estranho fascínio. Por um lado, há uma discussão sobre as práticas das comunidades indígenas, especialmente em seu ensaio de múltiplas partes “Totem e Tabu” (Freud 1912-13a), que se baseia em um interesse pelo “primitivo” que posteriormente foi criticado muitas vezes. Vários autores constataram que Freud não foi capaz de se libertar das limitações de um pensamento evolucionista como ele surgiu no século 19 e que Freud seguiu uma lógica imperialista e colonialista. Sua ideia básica era uma hierarquização dos estágios de desenvolvimento humano, no topo do qual estava o europeu comprometido com uma racionalidade esclarecida. Nos níveis mais baixos, porém, estava o “selvagem”, juntamente com crianças e pessoas com doenças mentais, especialmente psicóticos, que haviam perdido seu nível de

desenvolvimento e regredido a um nível de pensamento mágico onde a realidade interior é impulsionada por desejos e medos que não foram separados da realidade externa, socialmente compartilhada (Heinz 1998 e 2002, p. 28f.; Reichmayr 2013, p. 26f.; Stubbe, 2008, 2022, neste volume). Essa teoria encontrou expressão significativa em Eugen Bleuler (1857-1939), o primeiro professor a se abrir para a psicanálise. Bleuler, a quem devemos termos-chave como “esquizofrenia” e “ambivalência”, descreveu em sua obra principal sobre psicoses a incapacidade de diferenciar entre fantasia e realidade com a seguinte analogia: “(...) o negro é incompreensível como pode ver, quando hoje nega com toda a certeza um roubo que ele mesmo confessou ontem (...).” (Bleuler 1911, 2014, p. 305; cf. Heinz 1998, p. 430) Autores como este com estereótipos grosseiros dificilmente são capazes de dialogar 1).

A segunda forma pela qual Freud se referiu a África foi de uma maneira metafórica de falar, que ele usou para denotar o inconsciente. Encontramos evidências iniciais em suas cartas a então sua noiva e mais tarde esposa Martha Bernays (1861-1951), onde ele falou da “África Interior” como um lugar psicológico estranho e inacessível. (Lütkehaus 1996, p. 26; Nitschke 1998, p. 8) Com isso, Freud retomou uma imagem linguística que o antigo escritor romântico Jean Paul (1763-1825) já havia moldado em 1827 quando falou sobre o “imenso reino da o inconsciente, essa verdadeira África interior”, (em Lütkehaus 1989, p. 77). Freud também se referiu a essa analogia em sua notória declaração sobre a sexualidade das mulheres como o “continente negro da psicologia” (Freud 1926e, p. 241). Para Sigmund Freud, como a primeira geração de psicanalistas em geral, o continente africano era pouco mais que uma tela de projeção para as próprias fantasias, desejos e medos, carregados pela convicção da alteridade e pelo impulso de colonizar esse estrangeiro. Procura-se em vão uma discussão sobre a realidade africana.

1. É de notar que, embora esta citação esclareça uma consequência do pensamento de Freud, não caracteriza o seu próprio estilo de pensamento. Das discussões da Associação Psicanalítica de Viena, por exemplo, sabemos também que Freud falou dos “povos oprimidos” de África (Nunberg & Federn 2008, p. 112). Para tal, é necessário notar que o racismo europeu não foi apenas dirigido contra africanos e judeus, mas também fundiu a imagem dos dois: Houston Stewart Chamberlain, antissemita e pioneiro do Nacional Socialismo, escreveu no final do século XIX da “visão universalmente prevalecente” de que os semitas (pelos quais se referia aos judeus) eram “mestiços”, “fruto de um cruzamento entre negros e brancos” ou

“elementos transitórios semelhantes a mulatos” entre africanos e europeus. *Europäern* (Chamberlain 1899, S. 355, nota de rodapé 1; compare. Gilman 1994, S. 45).

Etnopsicanálise e mudança de paradigma

Foi só depois da Segunda Guerra Mundial que os psicanalistas europeus começaram a procurar uma África além de suas projeções. O fator decisivo para isso foi o grupo de psicanalistas suíços de orientação marxista liderada por Paul Parin (1916-2009), que realizou um total de seis viagens de pesquisa psicanalítica, principalmente à África Ocidental, entre 1954 e 1971. Uma mudança notável ocorreu dentro da metodologia psicanalítica (Reichmayr 2013, pp. 95f., 105f.). Enquanto o chamado método de análise de caráter de Wilhelm Reich (1897-1957) inicialmente levou a afirmações generalizadas e quase objetivas sobre as características marcantes dos africanos observados, Parin e seus colegas voltaram-se para análises individuais de sua terceira viagem, o que levou eles ao encontro com pessoas da etnia dos Dogon no Mali.

Pode-se afirmar, portanto, que as primeiras psicoterapias interculturais entre (centro-) europeus e africanos foram análises realizadas no âmbito pesquisas com africanos saudáveis, movidas pelo interesse dos europeus, que também pagavam aos seus analisandos uma taxa por isso. Em termos de tempo e conteúdo, esse desenvolvimento correu paralelo a uma profunda mudança de paradigma na psicanálise que redefiniu o papel do analista. Freud havia exigido, no sentido de um ideal de pesquisa científica, que o analista deveria realizar seu trabalho como um espelho sem distorção ou um cirurgião emocionalmente desinteressado, mesmo que ele realmente não tenha trabalhado dessa forma em suas análises (Gödde 2016, p. 24f; Gysling 1995, p. 40f.). Na época em que Parin começou suas viagens pela África, a visão da comunidade analítica sobre a contratransferência estava mudando fundamentalmente. Não era mais vista como uma interrupção ou distorção do processo analítico, mas sim como seu instrumento central de conhecimento (ibid. P. 185). O grupo de Parin também integrou esse ponto de vista, formulado pela primeira vez por psicanalistas britânicos, em suas investigações.

No entanto, a exigência de reflexão sobre a própria posição por parte do pesquisador analítico assume formas cada vez mais amplas. Pode a contratransferência - teoricamente - ser vista de uma forma mais ou menos objetivante e desligada das disposições e motivos do analista? Hoje, as posições construtivistas sociais que contestam tal pressuposto determinam cada vez mais o campo das ciências do comportamento e também da psicanálise. Essa “reviravolta relacional” nas ciências sociais destacou a

psicanálise como uma ciência relacional ou intersubjetivista. Embora tenha começado na América do Norte, suas raízes estão no pensamento europeu continental, sobretudo na filosofia alemã do encontro e no construtivismo francês (Bohleber 2006). Para a investigação analítica de encontros interculturais, isso significou que o cientista (europeu) teve que se perguntar questões fundamentais sobre sua própria posição, por exemplo sobre seus medos ou também sobre sua sedutibilidade, por exemplo, quando os impulsos instintuais que em sua própria cultura são tabu mas em diferentes estruturas de defesa de uma cultura estrangeira eram permitidas ou mesmo desejadas (Devereux 1992, p. 67s.). Isso também levou a uma investigação das relações de poder e narcisismo do pesquisador, incluindo as fantasias associadas de grandeza e onipotência (Erdheim & Nadig 1987, p. 168). Portanto, pode-se resumir: Mesmo que ainda esteja claro quem é o praticante ou o pesquisador, em uma psicanálise moderna ambos os atores, ambos os lados do “par analítico”, e o que existe entre eles, ou seja, a própria relação, são objeto de investigação .

Psicoterapia intercultural como trabalho na área de transição transcultural

Os enormes movimentos migratórios dos últimos anos fizeram com que os encontros interculturais ocorressem cada vez com mais frequência nos consultórios de psicanalistas europeus. Mas aqui, também, os “mapas de significado” fornecidos pela própria cultura perdem seu significado, de modo que confusão e desorientação podem surgir em ambos os lados (Özbek & Wohlfahrt 2006, p. 174; Theiss-Abendroth 2016, p. 539f.) . Em seu lugar surge o pensamento em termos de espaço, o que levou à metáfora do “terceiro espaço”, em que ambos os atores entram em um processo de compreensão. Esse termo tem suas raízes psicanalíticas mais importantes na teoria da relação de objeto do psicanalista e pediatra inglês Donald W. Winnicott (1896-1971). Ele suavizou a nítida separação sujeito-objeto habitual no pensamento ocidental postulando um espaço transicional ou potencial em sua interface. A realidade interna e as experiências externas fluem para essa área intermediária da mesma maneira, e aqui os objetos transicionais são localizados como a primeira “possessão não-ego” (Winnicott 1973, cap. 1 e cap. 7).

Esta terceira área é o lugar psicológico para o brincar da criança com sua atribuição precoce de processos de significação e simbolização, a partir dos quais as experiências culturais também tomam seu ponto de partida. Dois psicanalistas argentinos León (1921-2007) e Rebeca (1922-2013) Grinberg, que também tiveram que

fugir da ditadura militar de seu país natal, foram os primeiros a aplicar o conceito de Winnicott ao processo de migração e à situação dos migrantes: “O imigrante precisa de um espaço potencial que lhe sirva de ‘lugar de transição’ e de ‘tempo de transição’ do objeto terrestre materno para o novo mundo exterior: um espaço potencial que ofereça a possibilidade de vivenciar a migração como um jogo, com toda a seriedade e tudo isso tem implicações para as crianças.” (L. Grinberg & R. Grinberg 2010, p. 13f.) O fracasso leva à perda da formação do símbolo, combinada com a necessidade de recorrer a mecanismos de defesa iniciais.

A outra fonte da qual extrai o termo “terceiro espaço” reside nas contribuições do estudioso literário Homi Bhabha (* 1949) para os Estudos Pós-coloniais. Bhabha se opõe a qualquer fixação essencialista da cultura e, em vez disso, enfatiza seu caráter procedimental e performativo, que se caracteriza pela negociação constante das diferenças e a resistência das ambivalências (Bhabha 2011, p. 55f.; No original inglês: p. 37f.). A abordagem desconstrutivista de Bhabha é compatível com as posições psicanalíticas até porque ele próprio faz amplo uso de fontes psicanalíticas, sendo Jacques Lacan (1901-1981) sua referência mais importante. Uma psicoterapia intercultural moderna, fundada psicanaliticamente e cultural e cientificamente iluminada deve, portanto, se engajar em atribuições constantemente renegociadas de significado e identidades híbridas. Ao fazer isso, ela deve estar preparada para encontrar apenas a si mesma e suas próprias projeções na imagem espelhada do supostamente outro.

Como psicanalistas que aprenderam a pensar em termos de destinos instintivos, nos perguntamos: existe um além das construções fluidas de significado e processos de negociação arbitrários? Podemos avançar para um terreno comum, constantes antropológicas através das quais um entendimento fundamental possa ser estabelecido? - Paul Parin estava absolutamente convencido disso. Ele descreveu a gradual superação das diferenças culturais em suas análises de pesquisa com africanos e resumiu pouco antes de sua morte: “Depois disso, porém, foram discutidos os mesmos temas que com os europeus: infância, puberdade, sexualidade, família, trabalho, doença, velhice idade e morte. A dinâmica das forças inconscientes, atitudes do ego ou demandas do superego são determinadas pelos mesmos desejos e medos que em nós.” (Parin 2005, p. 163) A psicoterapia intercultural vive da confiança de que é assim como mostra em seguida um exemplo da minha própria prática.

Estudo de caso: psicoterapia afro-europeia

Embora as conversas terapêuticas entre a paciente africana e mim, um psicanalista europeu, durassem três anos, não eram muito frequentes. Não por problemas financeiros - na Alemanha os custos do tratamento psicoterapêutico são integralmente cobertos pelo seguro de saúde - mas por uma certa inacessibilidade da paciente, que frequentemente cancelava as sessões por vários motivos e sempre se atrasava. Vamos chamá-la de Ana aqui. Ana veio do interior do seu país e cresceu numa família que atribuía grande importância a uma boa educação no sistema educativo europeu. Então ficou claro que ela seguiria seus irmãos para a Europa e estudaria aqui também.

Quando procurou ajuda terapêutica, já havia passado quase metade de sua vida na Alemanha, com formação universitária e tinha dois filhos. Ela e os filhos possuíam dupla nacionalidade, e a questão do lugar certo para morar era o foco da terapia. A depressão e a auto-insegurança determinaram o quadro clínico, e o gatilho foi a separação do companheiro e do pai filho, que não havia estudado e queria proibi-la de estudar. Ele também era da sua terra natal, embora pertencesse a uma etnia diferente, e durante muito tempo ela desculpou a violência contra ela dizendo que o pai dele tinha sido torturado pela polícia secreta portuguesa PIDE durante a luta pela independência e se tornado alcoólatra .

Quando, porém, o parceiro começou a espancá-la em público, Ana encerrou o relacionamento e também se retirou da comunidade local de seus compatriotas por vergonha. Ele então quebrou a porta de sua casa duas vezes e ameaçou matá-la. Esses eventos contribuíram para que ela se sentisse cada vez mais solitária na Alemanha. Concordamos em conduzir a terapia em português. Achei que estava vindo em sua direção, mas me enganei. Em vez disso, ela havia falado a língua de seu grupo étnico na infância, mas quase ninguém a usava hoje: era uma língua e uma cultura que estava morrendo. Desde a morte de ambos os pais - sua mãe foi morta por um ricochete de um atirador desconhecido - dificilmente havia pessoas com quem ela pudesse se comunicar em sua língua nativa. Ela até falava português com os irmãos e, embora tivesse dado nomes aos filhos dessa língua, não os ensinava mais. Então o português, a língua da terapia, era uma terceira que não pertencia nem a ela nem a mim. Ao mesmo tempo, era a língua dos governantes coloniais europeus e, na verdade, mais próxima da minha do que de sua cultura.

O mundo cultural de sua infância havia deixado de existir, de modo que o país ao qual pensava voltar se tornou um lugar estranho e ameaçador, animado apenas pela presença de seus irmãos. Então ela só tinha a escolha entre duas formas de estranheza.

No final, Ana decidiu voltar para a África, cheia de ceticismo e medo. Uma das poucas coisas materiais que ela levou consigo foi sua coleção de estatuetas de porcelana alemã. Numa espécie de troca lúdica, ela me deu uma estatueta de madeira, feita por uma artista de sua etnia, que mostra uma pessoa taciturna. A tensão erótica que existia entre nós encontrou sua expressão simbólica no fato de que ela deixou seu filho - ou mesmo a si mesma quando criança - para eu cuidar bem dele. Como nela, permaneceram em mim vários sentimentos muito confusos, como o arrependimento pela sua decisão e a perturbação por pertencer a uma cultura europeia que tanto destruiu a África e o seu país e, no entanto, foi tão valorizada.

Conclusões

A psicanálise, desenvolvida por um ambicioso professor de neuropatologia da Universidade de Viena em conversa com suas pacientes predominantemente femininas da burguesia austríaca, teve de percorrer um longo caminho durante os 120 anos de sua existência antes que pudesse também chegar à África. Desse modo, ela não pôde evitar abrir mão de muito do que Freud considerava natural: sua referência às ciências naturais como ponto de referência; o pressuposto da neutralidade e objetividade cirúrgica como ideal médico; as certezas das normas e rotinas culturais europeias. Em vez disso, ela se viu diante de várias desconstruções e teve de ser questionada sobre sua própria casa. Como foi mostrado, não existe uma resposta fixa para isso na psicoterapia intercultural. Em vez disso, ele deve ser encontrado repetidamente, o lugar do psicanalista no espelho do analisando deve ser redefinido continuamente.

Referências bibliográficas

- Bhabha, H.K. (2011). *Die Verortung der Kultur*. Mit einem Vorwort von Elisabeth Bronfen. Tübingen: Stauffenberg. [(1994). *The Location of Culture*. London: Routledge.]
- Bohleber, W. (2006). Intersubjektivismus ohne Subjekt? Der Andere in der psychoanalytischen Tradition. In Altmeyer, M. & Thomä, H. (Hg.), *Die vernetzte Seele. Die intersubjektive Wende in der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta, 203-226.
- Chamberlain, H.S. (1899). *Die Grundlagen des 19. Jahrhunderts*. 1. Bd. München: Bruckmann.
- Devereux, G. (1992). *Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften*. 3. Aufl. Frankfurt a. M.: Suhrkamp. [(1967). *From Anxiety to Method in the Behavioral Sciences*. Den Haag: Mouton.]

- Erdheim, M. & Nadig, M. (1987). Wissenschaft, Unbewußtheit und Herrschaft. In Duerr, H.P. (Hg), Die wilde Seele. Zur Ethnopsychoanalyse von Georges Devereux. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 163-176.
- Freud, S. (1912-13a). Totem und Tabu. GW 9. Frankfurt a. M.: Fischer, 3-195.
- Freud, S. (1926e). Die Frage der Laienanalyse. GW 14. Frankfurt a. M.: Fischer, 207-284.
- Freud, S. (1935a). Nachschrift zur „Selbstdarstellung“. GW 16. Frankfurt a. M.: Fischer, 31-34.
- Gilman, S.L. (1994). Freud, Identität und Geschlecht. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Gödde, G. (2016). Die Weichenstellung zur therapeutischen Beziehung als vorrangigem Therapiefokus. In Gödde, G. & Stehle, S. (Hg.), Die therapeutische Beziehung in der psychodynamischen Psychotherapie. Gießen: Psychosozial, 19-49.
- Grinberg, L. & Grinberg, R. (2010). Psychoanalyse der Migration und des Exils. Stuttgart: Klett-Cotta. [(1984). Psicoanálisis de la Migración y del Exilio. Madrid: Alianza.]
- Gysling, A. (1995). Die analytische Antwort. Eine Geschichte der Gegenübertragung in Form von Autorenportraits. Tübingen: diskord.
- Heinz, A. (1998). Colonial Perspectives in the Construction of the Psychotic Patient as Primitive Man. *Critique of Anthropology* 18 (4), 421-444.
- Heinz, A. (2002). Anthropologische und evolutionäre Modelle in der Schizophrenieforschung. Berlin: VWB.
- List, E. (2014). Psychoanalyse. Geschichte. Theorien. Anwendungen. 2. Aufl. Wien: facultas.wuv.
- Lütkehaus, L. (Hg.) (1989). „Diese wahre innere Afrika“. Texte zur Entdeckung des Unbewußten vor Freud. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Lütkehaus, L. (1996). Psychoanalyse ohne Zukunft? Frankfurt a. M.: Fischer.
- Nitschke, B. (1998). Aufbruch nach Inner-Afrika. Essays über Sigmund Freud und die Wurzeln der Psychoanalyse. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Nunberg, H. & Federn, E. (2008). Protokolle der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung. Bd. II. Gießen (Psychosozial).
- Özbek, T. & Wohlfahrt, E. (2006). Der transkulturelle Übergangsraum – ein Theorem und seine Funktion in der transkulturellen Psychotherapie am ZIPP. In: Wohlfahrt, E. & Zaumseil, M. (Hg), Transkulturelle Psychiatrie – interkulturelle Psychotherapie. Interdisziplinäre Theorie und Praxis. Heidelberg: Springer, 169-176.

- Parin, P. (2005). Ethnopschoanalytische Erfahrungen mit einer Kulturdifferenz. Mitteleuropa trifft Westafrika. *Psyche-Z Psychoanal* 59, 162-168.
- Reichmayr, J. (2013). Ethnopschoanalyse. Geschichte, Konzepte, Anwendungen. 3. Aufl. Gießen: Psychosozial.
- Stubbe, H. (2008). Sigmund Freuds "Totem und Tabu" in Mosambik: Eine psychologiehistorische Studie (Kölner Beiträge zur Ethnopsychologie und Transkulturellen Psychologie, Band 1). Göttingen: V & R unipress.
- Stubbe, H. (2021). Totem und Tabu in Mosambik (1934). (in diesem Band)
- Theiss-Abendroth, P. (2016). Miteinander spielen: Interkulturelle Psychotherapien mit Brasilianern aus der Perspektive Winnicotts. In Gödde, G. & Stehle, S. (Hg), Die therapeutische Beziehung in der psychodynamischen Psychotherapie. Ein Handbuch. Gießen: Psychosozial, 537-552.
- Winnicott, D.W. (1973). Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett-Cotta. [(1971) *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications]

A CARAVANA OU II ENCONTRO SBPRJ – CPLP
SEXUALIDADE E AGRESSIVIDADE EM NOSSOS
TEMPOS E EM NOSSAS CULTURAS

Ney Marinho

Os anos 60 no Brasil e suas relações com a África

O Brasil não foi poupado das alegrias, sonhos, decepções e sofrimentos dos anos 60. Vou restringir-me, o mais possível, às nossas relações com a África Negra, em especial com a atual Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP) para chegar ao tema deste artigo. Certos dados históricos são imprescindíveis para uma adequada avaliação da importância do que ficou conhecido como *O Encontro de Maputo*. Utilizo um estilo testemunhal na esperança de transmitir algo talvez impossível discursivamente.

Quando ingressei, em 1962, com 18 anos, na Faculdade Nacional de Medicina (atual UFRJ), foi num belo prédio na Praia Vermelha, região da zona sul do Rio de Janeiro, próxima ao emblemático Pão de Açúcar, onde então se localizava um grande número de faculdades da Universidade do Brasil. Mais tarde, a maioria das faculdades foi para a Ilha do Fundão – Cidade Universitária na zona norte, próxima à baixada fluminense, região mais pobre – velho sonho dos anos 50, inspirado na Universidade do México, com o intuito de aproximar a universidade e seus serviços da população mais humilde. Após esta mudança o belíssimo prédio da Faculdade de Medicina foi literalmente destruído pelos governantes militares da década seguinte, sem maiores explicações, exceto o grande ódio que nutriam em relação aos estudantes que foram os primeiros a denunciar a ditadura que se instalou em 1964 e por 21 anos infelicitou nosso país, assim como fizeram suas similares no restante da América do Sul.

Voltemos aos inícios dos 60. Vivíamos então em pleno regime democrático – governo João Goulart – herdeiro dos anos dourados do desenvolvimento juscelinista, anos JK, (Juscelino Kubitschek) – imortalizado em filmes e novelas, devido ao espetacular desenvolvimento econômico e cultural brasileiro – até nossa seleção de futebol ganhou sua primeira copa do mundo, com Garrincha, Pelé, Vavá e mais 8 gênios da bola! - mas ... faltava o desenvolvimento social, expresso por exemplo por uma sempre adiada Reforma Agrária, pela extinção da desigualdade social (prefiro este termo – extinção - do que diminuição. Isto poderá ser discutido posteriormente) e o fim do racismo (algo que não estava na ordem do dia, pois, a sociedade brasileira não se considerava racista!). Por outro lado, as elites brasileiras que apoiaram o governo JK, participando de uma ampla frente democrática, não desejavam seu desdobramento social. Traíram-no como sempre fizeram – com Getúlio, Jango, mais tarde, com Lula e Dilma - a fim de manter seus privilégios.

Neste período que mencionamos, nossas relações com a África Negra eram sempre mediadas por Portugal, tanto política, econômica, cultural e ... eclesiasticamente! A Igreja católica, conservadora, dava um grande apoio à ditadura salazarista. Contudo, dentro das contradições históricas, a origem política da CPLP foi concebida no breve

governo Janio Quadros que sucedeu JK e renunciou em pouco mais de 6 meses, embora eleito com o apoio conservador. Seu vice, que o sucedeu, foi João Goulart, do partido trabalhista, do outro extremo da mencionada frente ampla, muito comprometido com as reformas sociais e com os trabalhadores. Seu governo foi interrompido pelo golpe militar de 1964 que instaurou o longo período ditatorial (1964-85) de extrema direita. Qual meu testemunho?

Recordo-me que em minha turma havia apenas 1 (um) negro (sendo este filho de um diplomata senegalês) e 10 (dez) mulheres para um total de 180 alunos. Isto reflete muito a sociedade da época. Erámos o 1% dos jovens que chegavam à universidade e, no caso da medicina, o 1% que passava naquele específico vestibular. Isto não causava espanto numa sociedade elitista mas, uma parte da sociedade: artistas, intelectuais, professores, jovens estudantes agrupados na União Nacional dos Estudantes (UNE) denunciava tal estado de coisas.

Ao mesmo tempo na África se iniciavam as lutas armadas anticoloniais, após o fracasso das tentativas de um acordo pacífico para a independência das colônias. Impossível deixar de mencionar o grande líder Patrice Lumumba que para a minha geração representava o ideal de paz, liberdade e igualdade que eram os mesmos lemas de nossa luta nesta distante América Latina que começava a ser um palco dramático da guerra fria. Contudo, à morte de Lumumba – assassinado pelo líder separatista Tschombe, com o apoio dos antigos colonizadores belgas - se seguiu a do do secretário geral da ONU, Dag Hamarskjold, cujo avião foi derrubado – que investigava a participação de potências de fora da África, assim como a do movimento separatista de Katanga, chefiado por Tschombe, na prisão, tortura e morte de Lumumba, então primeiro ministro do Congo. Ficou evidente a impossibilidade de uma transição pacífica que permitisse a descolonização. Este foi o estopim para o início dos movimentos revolucionários armados nas diversas colônias.

Enquanto isto, na América Latina, um por um dos países – em especial do cone sul – sofrem golpes militares numa macabra sinfonia. Brasil, Bolívia, Argentina, Uruguai e ... finalmente um dos mais cruéis, a queda do democrático e socialista Chile de Salvador Allende, onde muitos brasileiros e outros latinoamericanos já estavam exilados. Retornando à descrição testemunhal: acompanhávamos a luta dos líderes africanos que não eram, portanto, desconhecidos por nós, embora muitas vezes descritos como perigosos terroristas.

Como costuma ocorrer na imprevisível história dos homens, houve um feliz e histórico encontro. O filósofo português – Agostinho Silva – se exilou no Brasil no final dos anos 50 fugindo da ditadura salazarista. Agostinho Silva guardava como muitos

portugueses progressistas o sonho de uma Comunidade de Países Lusófonos. Coincidiu encontrar outro sonhador: José Aparecido de Oliveira – jornalista e político – caracterizado por seu amplo círculo de amizades e admiração e que veio a ser secretário do Presidente Janio Quadros. Ambos – Agostinho Silva e José Aparecido – partilhavam o mesmo sonho: a criação de uma comunidade lusófona e foram acolhidos por Janio para contribuir para o que ficou conhecido como Política Externa Independente. O governo de Janio, como já dissemos não durou 7 meses, dada a sua inesperada renúncia, mas deu como fruto que continuasse em pauta o projeto da comunidade lusófona. Entra na história outro genial visionário: Darcy Ribeiro que recebeu a ideia de José Aparecido como “... uma lança cravada na lua”, bela imagem própria do antropólogo socialista que era Darcy, o qual vivera muito tempo com nossos índios. Entretanto, mais uma vez o sonho foi interrompido pela ditadura obscurantista que se instalou em 31 de março de 1964, cassando os direitos políticos de José Aparecido e Darcy Ribeiro, levando-os ao exílio. Com isto nossas relações com a África negra voltaram aos velhos tempos de convivência com o salazarismo.

Como os sonhos são imortais, moram numa região imaterial não sujeita às violências dos poderosos, o projeto de Agostinho Silva, José Aparecido e Darcy Ribeiro reapareceu vinte anos depois! José Aparecido ainda pode realizá-lo com a participação dos presidentes dos países recém libertados (Aristides Pereira por Cabo Verde, Bernardo Vieira pela Guiné-Bissau, Joaquim Chissano por Moçambique, Manoel Pinto da Costa por São Tomé e Príncipe, faltando apenas Eduardo Santos, de Angola, que devido à guerra civil enviou um representante) assim como daqueles, como Brasil e Portugal, também livres de anos de ditadura e obscurantismo: José Sarney e Mario Soares. Foi então criado o Instituto Internacional da Língua Portuguesa – daí resultando a institucionalização da CPLP (Comunidade de Países de Língua Portuguesa), no dia 3 de novembro de 1989, em São Luiz do Maranhão (Brasil). Um fato extraordinário, numa noite linda com um céu estrelado, segundo a descrição de um jovem amigo que presenciou a parte social do encontro, ainda criança, devido a ser filho de um dos participantes.

Vinte anos depois – A véspera

O estreitamento das relações com a África negra, em particular com os países africanos da CPLP, não foi um processo linear ou súbito e sequer correspondeu ao fim das ditaduras – a salazarista portuguesa e a militar brasileira. A rigor, é um processo que *ainda* está em andamento. A sociedade brasileira reluta fortemente em reconhecer

seu passado escravagista, ao mesmo tempo que este se entrelaça com a absurda desigualdade que marca o Brasil. Assim, negros e pobres se confundem, juntamente com indígenas, emigrantes empobrecidos e, recentemente, com refugiados de alguns países latino-americanos. Penso que este fator – racismo estrutural¹ como atualmente se estuda – desempenha um importante papel na resistência a um intercâmbio mais intenso. No caso do Encontro de Maputo (2011), a resistência se mostrava mais forte por se tratar de uma iniciativa inaugural. Estabelecia-se uma atividade permanente de intercâmbio científico-cultural da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ) com a CPLP. Este momento que se mostrou decisivo só foi possível por uma conjunção de circunstâncias. O presidente da SBPRJ – Pedro Gomes – conhecido psiquiatra e psicanalista estava fortemente engajado neste projeto e esteve em Maputo, em 2010, para um Congresso da ASMELP (Associação de Saúde Mental de Língua Portuguesa), então dirigida pelo Prof. Antonio Palha, onde encontrou o Prof. Boia Efraime que o impressionou pela clareza de exposição e pelo conhecimento psicanalítico. Daí surgiu o convite para Boia Efraime vir ao Rio de Janeiro, realizar palestras dentro das comemorações do Dia da Consciência Negra (20 de novembro, data da morte de Zumbi dos Palmares, grande líder do principal quilombo dos africanos escravizados no Brasil, que perdeu por mais de cem anos).

A vinda de Boia Efraime foi um sucesso, apresentando não somente sua experiência com a ressocialização das crianças soldados², mas sua descrição da vida sob o domínio português e as dificuldades da construção de um país independente com sua própria cultura e história. Entretanto, apesar do êxito científico da visita de Boia que, sem dúvida, reforçou muito o projeto de intercâmbio, boa parte do ambiente psicanalítico ainda não via a importância desta proposta. Mesmo na SBPRJ que sempre se caracterizou por uma atitude vanguardista em relação ao modelo extremamente conservador do movimento psicanalítico. Isto se explica, por vários fatores que não teremos o espaço necessário para esclarecer, mas adianto alguns. A Psicanálise desde o após guerra se retraiu de suas origens revolucionárias – no sentido de libertárias, em relação à sexualidade, à igualdade de direitos das mulheres, à luta pela paz, ao alcance de levar suas descobertas a todas as camadas sociais, entre outras – e sofreu todas as vicissitudes da guerra fria. Por outro lado, um amplo movimento de modernização e democratização de nossas associações se desenvolvia. Foi necessário um longo período

1. Ver: Racismo Estrutural – Almeida, S.

2. Ver: Reconstruindo a esperança na ilha Josina Machel: em direção a um modelo de Intervenção psicoterapêutica culturalmente mediado. Boia Efraime Junior e Antoinette Errante (*Trieb*, 2010)

de isolamento. Quando nos anos 90 se conseguiu eleições diretas e universais para a direção da Associação Internacional (API ou IPA), foi eleito pela primeira vez um presidente fora do hemisfério norte – o argentino Horacio Etchegoyen. Esta eleição foi um marco, passando então a haver um rodízio de regiões (Europa, América do Norte, América do Sul), que representam os polos de concentração da IPA. Rodízio de presidências e de Congressos, além de uma democrática e ampla representação dos diversos *continentes psicanalíticos*. Penso que nada impede que num futuro breve um Congresso Internacional seja realizado em Beijing ou Xangai e mais, adiante, na África. Esta é a nossa perspectiva. Mas ... voltemos a 2011.

No processo de arregimentação de colegas para a ida ao Encontro, lançamos mão também dos atrativos de uma viagem à África. Para muitos um continente desconhecido que exercia atração, curiosidade e ... medo. Contamos com a contribuição de um agente de viagem que fez um amplo e atraente pacote – começando por um safari na África do Sul, para alguns, com ida à Cidade do Cabo, para outros – e finalmente a chegada a Maputo. Dos 28 psicanalistas que arregimentamos, somente 2 conheciam a África e 1 artista da delegação, mesmo assim, Cabo Verde, não a continental. Portanto, a véspera foi marcada por um espírito de aventura e por isto mesmo nossa equipe foi apelidada de ... A CARAVANA.

A caravana

Antes de explorarmos este romântico apelido, cabe uma nota esclarecedora do momento político que o Brasil vivia e que muito explica o êxito de nosso empreendimento. Estávamos no governo Lula, e nosso Ministro das Relações Exteriores era Celso Amorim, um experiente e respeitado diplomata. Além disso, um grande amigo e velho admirador da luta africana pela independência e desenvolvimento. Ministro durante os dois governos de Lula - antes fora ministro também do governo progressista de Itamar Franco -, criou vários centros culturais na África como a Casa Brasil – Cabo Verde; Casa Brasil – Angola e a Casa Brasil – Moçambique, as quais se tornaram permanentes centros de intercâmbio entre nossas culturas. Neste Encontro de Maputo, o Ministério das Relações Exteriores financiou as passagens de quatro profissionais da cultura – Caíque Botkay (músico e produtor cultural), João Roberto Ripper (renomado fotógrafo), Lena Bergstein (artista plástica com uma obra internacionalmente reconhecida) e Viviane Frankenthal (psicanalista e editora da revista *Trieb*) – para trabalharem e registrar nosso Encontro. Desta forma tivemos a possibilidade de realizar paralela e conjuntamente com o Encontro: um mini festival de cinema, uma exposição

de quadros e palestra, debates sobre filmes (brasileiros e moçambicanos), a divulgação do número da *Trieb*³ que registrou a origem do projeto e que contém textos de *todos* os países da CPLP, além de um dvd com entrevistas e uma manifestação artística de artistas de nossa comunidade na campanha contra a AIDS. Importante registrar que todos os gastos de nossa delegação foram pagos pelos próprios participantes.

Por que a CARAVANA? O apelido surgiu em nossas amplas reuniões com todos os interessados – alguns levaram adiante o convite, outros pelos mais diversos motivos, desistiram mas não deixaram de nos apoiar. Certamente o caráter aventureiro de uma viagem à África estava presente. Contudo, passados 10 anos, tenho outras conjecturas que não excluem a aventura. África, quanto mais o longínquo Moçambique, desperta em nós brasileiros *vastas emoções e pensamentos imperfeitos*, como Freud, num determinado momento, definiu o que ocorre nos sonhos. Não vou me deter como gostaria neste ponto, mas lembrar o comentário de um colega – José Dain – que conosco participou de um Congresso em Cabo Verde: “... ninguém volta da África o mesmo ...” Portanto, não estou falando somente de nosso passado escravagista, do medo do desconhecido, da *mitologia* que nos atrai e afasta da aventura africana, mas dos temores que a experiência emocional de entrar em contato com o novo e ao mesmo tempo familiar (lembremos de Freud, em *O Estranho*)⁴ pode acarretar: uma profunda transformação pessoal. Não se trata de mais uma viagem de turismo, mas de uma possibilidade de ver o mundo de outra forma, principalmente, para nós brasileiros.

Além da Comissão Cultural e dos 24 psicanalistas brasileiros, outros profissionais foram engajados no intercâmbio, como Karlos Mesquita, Prof. Titular de Ortopedia da UERJ (primeira universidade brasileira a adotar o sistema de cotas para afrodescendentes). A maioria dos psicanalistas eram da SBPRJ, mas estiveram presentes também: o então Presidente da Federação Brasileira de Psicanálise (FEBRAPSI): Leonardo Francischelli; o Secretário Geral da IPA (International Psychoanalytical Association): Gunther Perdigão (brasileiro, radicado há mais de 30 anos nos EEUU); Ana Jaques (psicanalista que trabalhou no Timor-Leste); Katia Paim (psicanalista radcada em Maputo), Carla Penna (psicanalista e importante pesquisadora sobre grupos), sendo da SBPRJ: Anna-Maria Bittencourt, Bernard Miodownik (então Presidente da SBPRJ), Celmy Quilelli Correa, Cristina Amendoeira, Eliane Pessoa, Eloá Bittencourt, Fernanda Marinho, Jane Kezem, José Hamilton de Farias, Lucia Palazzo, Marguerite Labrunie, Marci Dória Passos, Maria Teresa Lopes, Maria Teresa Rocha, Miguel Sayad,

3. Ver: Português: Língua e existências. *Trieb*.

4. Ver: Freud, 1919.

Ney Marinho, Pedro Gomes, Viviane Frankenthal, Tania Bastos. Mais duas médicas faziam parte ainda da delegação: Maria Fernanda Gomes e Clarice Miodownik – além de um advogado Bruno Carvalho e sua esposa Juliana.

O Encontro

A recepção que recebemos foi inesquecível, pois, no belo cenário de um antigo forte, a exibição de jovens dançando a guerra e o amor, maravilhou o público. Se para alguns, os safáris da África do Sul e as belezas do contato com o continente africano já se mostraram fascinantes, a descoberta de tradições que nos foram ocultadas pela falta de intercâmbio com nossas origens, foi emocionante.

As falas de boas vindas não foram meramente formais, mas evocaram em alguns de nós a mitológica figura de Patrice Lumumba, o grande líder africano de nossa juventude. Finalmente, estávamos no continente africano para realizar um encontro há anos sonhado ... sem data de realização. Este clima de reencontro dominou os dias de trabalho. Lidia Gouveia – anfitriã de inesgotável delicadeza e hospitalidade – Ana Maria Morais, Boia Efraime e novos amigos moçambicanos, como Romulo Muthemba, permitiram que pudéssemos trabalhar questões comuns às nossas culturas, como a pedofilia, o ataque à mulher, a luta contra o preconceito em relação à loucura ou à SIDA, o papel das artes – cinema e teatro em particular – que despertaram um mútuo interesse e se desdobraram em novos projetos.

Todas as atividades tinham em comum o fato de serem mesas multidisciplinares, com a participação de pensadores moçambicanos e dos visitantes, sempre com a contribuição do ponto de vista psicanalítico. Assim tivemos mesas sobre:

- - Arte/Cultura/Loucura, onde brilhou a inteligência de Paulina Chiziane.
- - Paz/Guerra/Crueldade, onde uma colega – Ana Jaques - pode trazer seu depoimento da crueldade da guerra no Timor-Leste.
- - AIDS (SIDA)
- - PSICANÁLISE E PSICOTERAPIA
- Tivemos cursos: *Breve estudo de Psicanálise – Freud, Klein, Bion; Tendência antissocial e violência; Nascimento da vida psíquica.*

O grande e variado número de profissionais – psicanalistas, psiquiatras, psicólogos clínicos e sociais, terapeutas ocupacionais, escritores, artistas plásticos, advogados, cineastas e fotógrafos – permitiu que realizássemos de fato um encontro multiprofissional, cultural-científico, em torno de nossas comuns preocupações, vistas

de diferentes vértices. O abuso a crianças e mulheres, a exploração do trabalho (resquício de nosso passado escravagista), o papel da arte no esclarecimento e libertação foram temas vastamente explorados.

O mini festival de cinema brasileiro e moçambicano, que ocorreu paralelo ao Encontro, permitiu a criação de vínculos que vieram a contribuir para o projeto que já se realizava no Brasil: a Mostra Cinematográfica *África Hoje* (org. Mariana Marinho através de Donarosafilmes) que em suas três edições chegou a exibir mais de 60 filmes africanos, com grande sucesso de crítica. Houve debates sobre filmes de Isabel Noronha (MZ), comentados pelas psicanalistas: Marci Dória Passos e Tania Rauen Bastos e do filme brasileiro: *Dia Útil*, de Marco Abujamra, que foi apresentado e comentado pelo Diretor de Fotografia do filme (João Roberto Ripper) e o advogado Bruno Carvalho, que discutiram, sob diferentes vértices (ética, estética e direito), o resquício na sociedade brasileira de práticas escravagistas ilegais sobre as quais o filme foi construído enfrentando muitas dificuldades.

A criatividade dos colegas moçambicanos em desenvolver técnicas de combate ao abuso infantil nos serviu de estímulo. Pensamos num intercâmbio com projetos já existentes no Brasil que usam o rádio – Projeto *Escutar e Pensar*, criação de Sonia Eva Tucherman – com grande penetração, principalmente, nas camadas populares.

Houve também uma tarde para discussão de casos clínicos com apresentação por colegas moçambicanos e comentários de brasileiros. Chamou a nossa atenção a frequente presença no material da ida a *Médicos Tradicionais*. Estes demonstram maior capacidade para ouvir os pacientes que os *médicos ocidentais* que assumem uma atitude distante e pseudocientífica⁵. Adiante comentaremos nossa experiência com os médicos tradicionais, no norte de Moçambique.

A participação, frequência e atenção da plateia aliadas à hospitalidade e carinho com que fomos recebidos, em particular, pela equipe do MISAU, liderada pela Lídia Gouveia, garantiram um clima de muito entusiasmo e vontade de voltar.

Mas, é momento de falar do pós-Encontro.

Nampula e ilha de Moçambique

Muitos voltaram para suas cidades, outros articularam retornos (como Eloá Bittencourt e Maria Teresa Lopes que voltaram para dar cursos sobre temas psicanalíticos) e nós – Fernanda Marinho e eu – fomos levar nossa pesquisa para o

5. Ver: Raízes do caos da saúde pública na África, in Dossiê 05, Le Monde Diplomatique Brasil, maio/junho, 2011.

norte de Moçambique. Agradecemos muito esta possibilidade que Lúcia Gouveia nos proporcionou, com sua ampla visão da importância de nossa proposta e sua carinhosa hospitalidade.

Fomos a Nampula, conhecer o hospital psiquiátrico, a Universidade Lúrio, entrevistar *Médicos Tradicionais* da AMETRAMO e finalmente descansar na paradisíaca Ilha de Moçambique.

Em Nampula, a forte influência goesa e islâmica nos remeteu ao que conhecíamos apenas pela literatura – como nos livros de Mia Couto – tivemos então a oportunidade de vive-la. A Universidade nos causou forte impressão pelo pioneirismo e entusiasmo de seu Reitor. Certamente seus sonhos se realizarão.

Quanto ao hospital psiquiátrico, não observamos diferenças dos tradicionais brasileiros. Neste terreno, penso que temos um amplo campo de intercâmbio, pois, no Brasil, foi uma longa luta transformar o clássico hospital psiquiátrico num agente terapêutico, ou, como dizíamos, uma *Comunidade Terapêutica*, além de evitar as internações, através de um extenso programa ambulatorial. Temos um promissor campo de trabalho em comum.

A longa entrevista que tivemos com a direção da AMETRAMO (Associação de Médicos Tradicionais de Moçambique), despertou o desejo de desenvolver novos diálogos, talvez, no Brasil. A experiência moçambicana de trabalho em conjunto da medicina ocidental e a tradicional é extremamente criativa e rica. É uma forma também de afastar, na medida do possível, o charlatanismo. Observamos a seriedade com que acolhem ou orientam para a medicina ocidental os pacientes que recebem. Observamos também que muitos médicos tradicionais optaram por esta atividade após terem sido beneficiados pelos tratamentos. Isto nos fez lembrar de situação análoga entre psicanalistas, uma vez que a análise pessoal é condição básica para a formação psicanalítica. Outro ponto de contato foi a maneira de lidar com os sonhos. O presidente da Associação nos informou que segundo seu critério para aceitar um paciente ou indicar o tratamento ocidental estava a possibilidade de sonhar com o paciente. Caso isto não ocorresse, julgava não se tratar de uma enfermidade espiritual. Em outro momento do Encontro, Paulina Chiziane tem uma frase que merece reflexão: “Ser curandeiro não é uma escolha; o curandeiro é um escolhido”.

Finalmente, o merecido descanso: a Ilha de Moçambique! A cor, temperatura e transparência do mar é um privilégio! Arrogamo-nos uma certa autoridade para fazer essa afirmação dada a extensa e variada costa brasileira, marcada por famosas praias. Além do mais, a Ilha nos traz recordações das viagens da descoberta, tanto pela casa de Camões quanto a de Vasco da Gama. O clima ameno e o trato cordial do povo da

terra mais uma vez nos cativou. Dizem que há outros espaços como este em Moçambique. Sendo assim, uma fonte notável de turismo está aberta à espera de projetos. Acrescentaria, além da lagosta e camarão, o limão mais próprio para uma caipirinha que conheço. Portanto, merece uma reflexão sobre o tão grande distanciamento que separa povos tão próximos, pela história, pelos sofrimentos, pela esperança e uma sempre presente promessa de um futuro.

Dez anos depois ...

O convite para escrever este artigo me pegou de surpresa. Afinal, dez anos são passados da organização de nossa Caravana. Num segundo momento, a surpresa se transformou em alegria por poder recordar uma iniciativa tão importante em nossas vidas. Por outro lado, como devem saber, nosso país não é o mesmo: não temos Lula na presidência, nem um Celso Amorim no Ministério das Relações Exteriores, ou, um Gilberto Gil – negro, poeta e um de nossos maiores cancioneiros – no Ministério da Cultura, que por sinal foi extinto! A cultura é vista com maus olhos e quanto mais nossa herança africana. O Brasil, seguindo várias outras potências (USA, Itália, Reino Unido, entre outros), tenta seguir um programa neoliberal, com fortes traços fascistas, que felizmente, dado o seu anacronismo e uma teimosa resistência assim como suas notórias contradições, tem seus dias contados. Esta é a nossa esperança.

O afastamento de nossas culturas, como procuramos mostrar no início deste artigo, é uma atitude deliberada que visa negar o racismo estrutural de nossa sociedade que se confunde com o estado permanente de uma absurda desigualdade, mantida de uma forma direta ou indireta através da força. Assim, não separamos a luta contra o racismo, da luta contra a desigualdade e o belicismo. Por belicismo entendemos todas as ações repressivas que ocorrem nas comunidades pobres/negras de nossas metrópoles, no campo (conflitos entre grileiros e desmatadores), e a velha ideologia de que a questão social é “um caso de polícia”.

Entretanto, nossa Caravana não foi em vão, hoje podemos dizer com orgulho que somos a primeira sociedade psicanalítica a abrir bolsas para afrodescendentes, indígenas e refugiados para realizarem suas formações psicanalíticas gratuitas ou em condições compatíveis com sua condição financeira. Não por acaso, nossa atual Presidente – Lucia Palazzo – fez parte da Caravana, e ao anunciar o projeto das bolsas mencionou a Caravana como uma de suas origens.

Resta uma reflexão, afinal o que os aventureiros buscam e trazem? Especiarias, ouro, prata, até os índios brasileiros (lembremo-nos de que Montaigne ao vê-los escreveu o maravilhoso ensaio: *Os Canibais*, desmistificando o primitivismo). Buscam dinheiro ... é possível, mas a aventura tem algo próprio, dá um sentido à vida que nada mais oferece. Lembremo-nos da paixão, do desejo de conhecer, descobrir, encontrar/reencontrar ... Não vejo resposta para essa questão, mas considero que a Caravana cumpriu sua missão aventureira, com êxito.

Esperamos retornar.

Referências bibliográficas

Almeida, S. - Racismo Estrutural – São Paulo: Sueli Carneiro, Pólen, 2019.

Boia, E. & Errante, A. - Reconstruindo a esperança na ilha Josina Machel: em direção a um modelo de Intervenção psicoterapêutica culturalmente mediado. Boia Efraime Junior e Antoinette Errante (*Trieb*, 2010)

Freud, S. *O Inquietante*. São Paulo: Cia. das Letras, 2010 [1919]

Sardan, J-P O. Raízes do caos da saúde pública na África, in *Dossiê 05*, Le Monde Diplomatique Brasil, maio/junho, 2011.

Trieb. *Português: Língua e existências*. Trieb, SBPRJ, vol IX nos. 1 e 2, 2010.

INTERVENCIÓN EN EL CONTEXTO DEL CONFLICTO
ARMADO MOZAMBICANO: UNA EXPERIENCIA
INTERCULTURAL

Omar Alejandro Bravo

Dado que el texto que aquí se presenta se motiva y origina en una experiencia personal de interacción con un colega psicólogo de Mozambique, el Dr. Boia Efraime Jr, y lateralmente, con la visita a este país y la participación en un evento académico realizado en el año 2014 en Maputo, el inicio de este trabajo debe hacerse necesariamente en primera persona.

Conocí al Dr. Boia Efraime Jr. en el año 2013, a través de la referencia hecha por una colega de la Universidad Estadual de Río de Janeiro, Ana María Jacó-Vilela, quien había coincidido con Boia en un evento en Sudáfrica y se había mostrado gratamente impresionada por su trabajo en el marco del conflicto armado de ese país.

En ese momento, la universidad Icesi de Cali, Colombia estaba lanzando su maestría en Intervención Psicosocial, que consideraba necesariamente entre sus temas de interés la cuestión del conflicto armado en Colombia y su pesada herencia de muertes, desapariciones forzadas, desplazamientos y otros tipos de formas de victimización.

En función de este proyecto, y desde la intención de abrir el espacio de este posgrado a otras experiencias de trabajo y perspectivas teóricas, hice mi primer contacto con este colega, primero por correo, más tarde por vía telefónica.

A partir de este diálogo inicial, se propuso una visita del Dr. Boia Efraime Jr. a Colombia, en una agenda que incluyó conferencias, conversatorios con estudiantes de pregrado y posgrado y espacios más informales de diálogo, donde fue posible conocer más de la intervención realizada con víctimas del conflicto armado en su país, en particular, con niños y niñas que habían sido actores armados en esa extensa y cruel guerra.

Este fue el inicio de una serie de visitas del Dr. Efraime Jr. a Cali, correspondidas, como ya fue mencionado, con mi participación en un evento organizado, en el año 2014, por la Asociación de Psicología de Mozambique, en el marco del II Congreso Nacional de Psicología. También en el año 2018, participamos conjuntamente en un workshop realizado en Alemania, sobre cuestiones relacionadas a salud mental.

Como producto de estas experiencias de intercambio, aún vigentes, generadoras de un notable interés por parte de colegas y estudiantes de la Universidad Icesi y de la región en general, pueden mencionarse dos aspectos principales, que son también los que vertebran el presente texto. En primer lugar, el hecho poco frecuente de establecer un espacio de diálogo con el ámbito académico africano, aun manteniendo problemas comunes y desafíos teóricos y prácticos similares; en segundo término, la posibilidad de conocer la manera en que la intervención con niños y niñas ex actores armados en la guerra civil de Mozambique fue llevada adelante por el Dr. Boia Efraime Jr, siendo que en la misma se expresó no sólo el rigor

teórico y ético que este tipo de escenarios sociales complejos requiere, sino también la necesaria capacidad de escucha y diálogo, compleja de sostener en un contexto cultural y social particular.

De esta manera, y en función de lo mencionado, este texto pretende hacer un somero análisis, a manera de ensayo, de esa experiencia de intervención en la guerra civil mozambicana, destacando los posibles aprendizajes que la misma deja para el contexto colombiano. De manera accesoria a este propósito, se mencionarán algunas cuestiones derivadas de la breve experiencia personal y profesional en ese país. Para este fin, es pertinente hacer primero una breve descripción de ambos países y la manera en que el conflicto armado se fue desarrollando en cada uno.

Mozambique, una guerra sin fin ni fines

Podría afirmarse que la propia constitución de Mozambique como Estado nacional y su continuidad histórica es la historia de un conflicto interminable, donde cambian los actores armados, sus intereses y los sistemas de alianzas eventuales que se producen.

Mozambique, estratégicamente ubicada en el extremo sureste de África, fue colonizada por Portugal, a partir del siglo XVI, extendiéndose el dominio del territorio en los siglos siguientes hacia el interior del país. Antes de la colonización, la región era ocupada por tribus, principalmente por la etnia bantú, en relaciones comerciales ocasionales con comerciantes árabes.

El paso de un modelo feudal a otro tipo de desarrollo, en parte por la escasa rentabilidad del modelo agrario – esclavista, se produjo con muchas dificultades y tensiones, que incluyeron la aparición y el declive de enclaves rebeldes, sobre todo en el interior del país. La progresiva aparición de comerciantes indios y el tendido de líneas de ferrocarril hacia el interior del país, tampoco aportaron un cambio económico significativo ni, mucho menos, contribuyeron a una integración entre los diversos grupos que habitaban el territorio.

La segunda guerra mundial produjo consecuencias políticas significativas. Con el fin de este conflicto, estallaron los reclamos de independencia en muchos países coloniales, Mozambique entre ellos. El denominado Frente Nacional de Liberación de Mozambique (FRELIMO) se creó en Tanzania en el año 1962, reuniendo a varios grupos independentistas ya existentes. Bajo la dirección inicial del sociólogo Eduardo Mondlane, intentó llevar adelante un proceso de independencia de manera negociada. Frente al fracaso de esta opción, el FRELIMO comienza una lucha armada contra el poder colonial portugués en el año 1964.

A pesar del asesinato de Mondlane en el año 1969, la lucha por la independencia fue ganando espacio, favorecida por la denominada Revolución de los Claveles en Portugal. Finalmente, en el año 1975, FRELIMO conquista el poder y establece un modelo de estado socialista, bajo la órbita de la Unión Soviética (West, 2001).

Este alineamiento internacional derivó en una serie de alianzas y enfrentamientos con los países vecinos, en el marco de la guerra fría. El apartheid sudafricano fue el principal enemigo del naciente régimen y uno de los principales apoyos a la guerrilla de derecha que se constituye rápidamente, denominada Resistencia Nacional Mozambicana (RENAMO), particularmente presente en el norte y centro del país, donde se concentran los mayores recursos naturales (Della Rocca, 2003).

Samora Machel, líder del gobierno, consideró en el año 1983 que el modelo socialista de Estado no había dado los resultados esperados. Después de su asesinato en el año 1986, Chissano, su sucesor, mantuvo un programa de reformas que incluyó un diálogo con la oposición de RENAMO. Esto derivó en una nueva constitución en el año 1990 y un acuerdo de paz, firmado en el año 1992. A pesar de este acuerdo, el conflicto armado se mantuvo de forma esporádica y sujeto a tiempos políticos particulares, siempre con el FRELIMO en el poder (Cabral, 2009).

Como forma de justificar este permanente retorno a la violencia, autores como Hoile (1994) y Cabrita (2000), consideraron que el conflicto se basa en una respuesta de sectores campesinos al atropello sufrido a sus formas tradicionales de existencia, por parte de elites nacionales y extranjeras, lo que indica una manera muy conservadora de entender no solo las causas del conflicto sino las propias dinámicas sociales de una sociedad tan compleja como la mozambicana.

En uno de los últimos capítulos de este ciclo de alternancias entre paz relativa y retorno a los enfrentamientos, la RENAMO desconoció los resultados electorales del año 2014 y retomó la lucha armada que se interrumpió con la tregua decretada en el año 2016. Se repitió así un hecho similar al del año 2005. En el año 2018 se firmó un memorándum de entendimiento que derivó en un nuevo acuerdo de paz, firmado en el año siguiente. El mismo prevé la integración de parte de las fuerzas de RENAMO en el ejército mozambicano y la realización de elecciones libres. La aparición de un nuevo actor armado en el norte del país, vinculado a grupos radicales yihadistas, contribuyó a este entendimiento (RVTE, 2019).

Es oportuno señalar que estos diálogos de paz no incluyeron a la sociedad civil, por lo que las víctimas, por ejemplo, no tuvieron voz en estos procesos. Esto facilitó que ambos actores armados pudiesen coincidir en el rechazo a asumir su responsabili-

dad en la realización de crímenes atroces. Al mismo tiempo, el carácter ideológico del enfrentamiento se fue diluyendo, en buena medida por los cambios en la situación internacional, lo que favoreció la consolidación de acuerdos entre sectores económicos y políticos, con altas sospechas de corrupción (Pitcher 2002).

Como resultado de esta extensa y cruel guerra civil, se produjo un elevado número de víctimas. Aproximadamente un millón de personas perdieron la vida en este conflicto, la mayoría población civil, y cerca de cinco millones de personas fueron desplazadas, dentro de propio país o hacia el extranjero. Las modalidades particulares de victimización, objeto de análisis de varias investigaciones anteriores (Nordstrom 1997; Wilson 1992) serán descritas, de forma parcial, en el análisis de los procesos de intervención con víctimas a ser aquí considerados.

Colombia: un país que se desangra en un conflicto interminable

Resulta difícil precisar un período de violencia en Colombia, definible por características particulares o acotables por períodos de paz intermedios, dado que la historia del país estuvo fuertemente marcada por enfrentamientos armados, de intensidad variable, pero que parecen hacer parte de un flujo de violencia ininterrumpido (Guzmán Campos y Otros, 1995; Uprimny y Safón, 2008; Bell y Otros, 2012).

De todas formas, para poder marcar un punto de inicio que delimite un ciclo de violencia en este país, se puede señalar el asesinato de Gaitán, candidato liberal a la presidencia, ocurrida en el año 1948 y que generó reacciones violentas inmediatas y el inicio de una etapa de enfrentamientos que incluyó a varios sectores armados y actores políticos, cuyas consecuencias aún se mantienen.

Gaitán representaba el acceso al poder de sectores populares hasta aquí postergados y sin representación política, siendo entonces un proceso parecido al del peronismo en Argentina o al de Vargas en Brasil. Ese crimen impidió esa ampliación posible del sistema democrático y llevó a que amplios sectores de la población se expresasen de manera violenta contra el gobierno. Más tarde, las primeras guerrillas liberales y comunistas se formaron, con apoyo campesino principalmente, lo que derivó en enfrentamientos con la fuerza pública, desplazamientos y asesinatos.

Como producto de ese proceso, se constituyen las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) en el año 1964, y poco más tarde el Ejército de Liberación Nacional (ELN), las dos principales guerrillas del país. Otros grupos armados se

organizan años más tarde, acogéndose después a proceso de paz y entrega de armas, como el Ejército Popular de Liberación (EPL), el M 19 o la guerrilla del Quintin Lame, esta última de composición indígena.

Las guerrillas fueron ganando poder bélico y territorial, principalmente en zonas campesinas. Los varios procesos de paz desarrollados con la mayor de ellas, las FARC, anteriores al último, no llegaron a acuerdos y esto llevó a recrudecer el conflicto, principalmente después del fracaso de los diálogos sostenidos en una zona de distensión en el sur del país entre los años 1998 y 2002.

El narcotráfico ha sido un actor económico y armado que le otorgó cierta singularidad a este conflicto, principalmente desde los años 90 'en adelante. Esta influencia se expresó de varias maneras diferentes: apoyo económico y territorial a ciertos actores armados, pago de impuestos a otros para poder cultivar y procesar las drogas, etc. En estrecha asociación con este poder económico, el paramilitarismo fue creciendo, principalmente en el norte del país, siendo el responsable del mayor número de masacres y desplazamientos. Su mando se unificó en la denominada Autodefensas Unidas de Colombia.

El paramilitarismo actuó en estrecha convivencia con poderes del Estado y sectores económicos, produciendo una verdadera contrarreforma agraria y la reconfiguración de la economía y la política, principalmente en el norte del país (López, 2010). Gutiérrez Sanín y Vargas Reina (2016) destacan la relación entre grupos paramilitares, elites rurales y narcotráfico en esas políticas de despojo.

Los gobiernos de Uribe, desde el año 2002 al 2010, fueron la expresión de ese poder político y económico, siendo que en este período recrudeció el conflicto y aumentaron los casos de asesinatos, desapariciones forzadas y desplazamientos, con el aval o la indiferencia del Estado. Los denominados falsos positivos fueron, quizás, la muestra más ignominiosa de esta violencia, práctica ésta en que las personas eran secuestradas y asesinadas, en montajes donde se pretendían hacerlas aparecer como integrantes de alguna guerrilla.

El proceso de paz con el paramilitarismo permitió su fin, al menos en el modo de grandes estructuras armadas con mando centralizado. Sus principales líderes fueron extraditados a Estados Unidos, en circunstancias poco claras. No obstante, el accionar paramilitar se mantuvo, ahora a cargo de pequeños grupos que mantienen control territorial y sirven a determinados intereses económicos.

En el gobierno posterior al de Uribe, bajo la presidencia de Santos, se inició un proceso de paz con las FARC que produce, en el año 2016, el fin del conflicto con ese grupo armado, producto del cual éste accede a representación parlamentaria como

parte de los acuerdos. La denominada Justicia Especial para la Paz (JEP) es el marco legal que, bajo los principios de la justicia restaurativa, permite que los integrantes de este grupo, así como otros actores armados y sus financiadores, accedan a contar la verdad sobre los hechos violentos perpetrados a cambio de evitar una sanción penal.

Este proceso de paz se vio dificultado por el resultado adverso del plebiscito convocado para validarlo, en el año 2016, donde por pequeño margen se impuso el rechazo a estos acuerdos, finalmente reelaborados y firmados poco después. Producto también de este proceso electoral, el uribismo volvió al poder en el año 2018, lo que dificultó el cumplimiento de lo pactado. Al mismo tiempo, se multiplicaron los asesinatos contra líderes sociales y ex – integrantes de las FARC, entre otros, bajo la indiferencia de ese gobierno.

Si consideradas las cifras registradas hasta el año 2018, el número de víctimas en Colombia, como consecuencia del conflicto armado y en la etapa mencionada, resulta abrumador. Los datos producidos por el Grupo de Memoria Histórica (2018), indican 261.219 personas muertas (la mayoría civiles), siendo el número de desaparecidos de 68.431 personas. Por otra parte, el desplazamiento forzado alcanzó a 5.000.000 de personas, aproximadamente. Las diferencias en torno a estas cantidades, que difieren de acuerdo a la forma de medición y períodos considerados son significativas, lo que da también una idea del tamaño de este horror.

Intervención con víctimas del conflicto armado mozambicano: una experiencia aleccionadora

A seguir, se hace una breve reseña de los aspectos principales de la intervención, dirigida a niños y niñas que habían sido actores armados en el conflicto mozambicano, realizada por el Dr. Boia Efraime Jr. entendiéndolo, como ya fue mencionado, que la misma señala elementos de debate y aprendizajes útiles para entender formas de actuación posibles en escenarios de esta complejidad, que incluyan los aspectos subjetivos de los/as participantes, así como las cuestiones culturales y sociales que los atraviesan, tanto a ellos/as como al propio interventor. Para este propósito, se toma como referencia la conferencia pronunciada por este colega en la Universidad Icesi (Efraime, Jr. 2014) y el texto de su autoría (Efraime Jr. 2020)

Esta intervención se realizó entre los años 1994 y 2001 en la isla Josina Machel, en la provincia de Maputo, en Mandhakazi, en la provincia de Gaza y en Mucate, en la provincia de Nampula. Cabe mencionar que estos niños y niñas no habían

sido reconocidos como ex - combatientes por ninguna de las fuerzas enfrentadas (FRELIMO y RENAMO), por lo que sufrían de una cierta invisibilidad social y política. Este desconocimiento implica posibles consecuencias individuales y sociales, ya que un proceso reparatorio relacionado a una agresión de este tipo, debe contar necesariamente con la inscripción social de dichos actos violentos en el ámbito de la justicia y la sociedad en general, siendo su negación la propia negación de la condición de víctimas de estos grupos y sujetos.

Cabe aquí situar una consideración importante, en relación al inicio del trabajo en estas comunidades: el Dr. Efraime Jr. inició este proceso desde la experiencia reciente y el bagaje teórico, pero también cultural y político de su formación en la ex República Democrática Alemana, alineada políticamente en aquella época con los países socialistas y, por lo tanto, también con Mozambique.

Podría afirmarse aquí que se ponen en juego dos perfiles identitarios, escisión esta con frecuencia producida por nuestros modelos de formación disciplinarios pero mucho más significativa en este caso. Por un lado, el profesional que maneja un bagaje teórico y una serie de técnicas; por otro lado (o a su lado), el sujeto político que piensa y sufre con la realidad político-social de su país. Así mismo, a esta posible escisión (esbozada aquí a manera de hipótesis), podría suponerse la existencia de una segunda, que de alguna manera atraviesa también al país entero y es producto de su herencia colonial: la que opone al país de lengua y tradiciones portuguesas al país de las tradiciones y lenguas ancestrales, siendo la etnia bantú la predominante en este escenario.

Esta posible tensión fue expresada por un colega mozambicano en el cierre del evento del año 2014 ya mencionado, a manera de pregunta: ¿qué sucede en la clínica cuando el terapeuta (mozambicano, de origen bantú), le habla a su paciente (de la misma nacionalidad y origen) en la lengua del colonizador? ¿Qué se dice y se deja de decir en esta elección idiomática, que significa también un recorte cultural y político?

Esas cuestiones, en ese orden complejo, se pueden trasladar entonces al inicio de la experiencia aquí considerada. El protagonista de la misma lo explicitó de manera simple y contundente en la conferencia aludida, al mencionar algunos aspectos del diálogo inicial sostenido en las comunidades señaladas, que iniciaron con preguntas difíciles de responder en algunos contextos, también por estar tan incorporadas a un cierto sentido común, que supone sus respuestas como obvias. La primera de ellas, por ejemplo, dirigida a saber que era, que hacía un psicólogo (si trabaja en salud, ¿es médico?; si se preocupa por el bienestar de las personas, ¿trae aportes materiales a la comunidad?, entre otras) no es fácil de responder, si quien es interrogado se propone entablar esa relación a manera de un diálogo abierto. No dar respuesta a esos interro-

gantes iniciales, u optar por refugiarse en discursos técnicos cómodos y probablemente incomprensibles, implicaría condicionar de forma negativa el inicio de esa intervención. Quizás, inclusive, no faltarían recursos para justificar esa dificultad inicial, atribuyendo a esta comunidad y sus integrantes una resistencia a hablar de sus problemas, o inferiorizando los aspectos culturales que motivaban esas dudas.

Abrirse a entender ese contexto, no solo en el orden de sus dificultades sino también de sus potencialidades, implica una tarea más difícil, que distancia a quien se propone sostenerla de la seguridad imaginaria de la teoría y la identidad profesional que lo representa. Por otra parte, ese posible encuentro de saberes y experiencias puede dotar a estas intervenciones de una potencia particular, con posible incidencia, inclusive, en la continuidad y sostenibilidad de dichas acciones. En este sentido, Desviat (2016), considera que “demanda y respuesta van a estar condicionadas históricamente. Se enferma y se trata según te deja tu época, la historia de tu pueblo y aún de tu tribu.” (p. 16).

Se destacan a seguir dos aspectos del relato de esta experiencia, siempre en el orden de su relación con una perspectiva de salud mental comunitaria: el papel de la comunidad y el rol de las denominadas terapias tradicionales, ambos relacionados. En lo que hace a la comunidad, Efraime Jr. (2014) destaca el lugar que la armonía social ocupa en estos espacios comunitarios, donde el respeto se vincula en buena medida con la figura paterna, que representa también un linaje y pertenencia familiar.

El conflicto armado había impactado en esas formas de relación. Por ejemplo, muchos niños que habían sido soldados en la guerra, dejaban de cederle al padre el corazón de la gallina a la hora de la comida, signo éste de respeto. El hecho de que esos niños hubiesen pasado por esos procesos brutales de empoderamiento y las experiencias relacionadas producían una reconfiguración de valores que alteraban ese orden familiar y social. Así mismo, su retorno a un ambiente escolar encontraba barreras de origen parecido. En los casos en que esos niños habían sido obligados a matar a su padre como requisito para que le perdonasen su propia vida, estas rupturas alcanzaban una dimensión mayor.

En el caso de las niñas que habrían sufrido abuso sexual, la vergüenza y el estigma que cargaban le producían una pesada carga traumática, así como ponía en cuestión la posibilidad de que la familia de su pretendiente pagase el *lobolo* (la dote) o intentase pagar un valor menor.

Por otra parte, esa convivencia armónica se veía afectada por lo que Martín-Baró (1984) incluyó como uno de los efectos de la guerra en la salud mental: el traslado de la violencia a las relaciones cotidianas. Un ejemplo destacado en la conferencia de Efraime Jr. (2014) es particularmente ilustrativo a este respecto: un joven, ex -actor armado,

debido a una discusión con su pareja, la mata a golpes de azada. Cuando interrogado por los motivos del hecho, respondió que era porque no se habían puesto de acuerdo. Interiorizar la violencia de la guerra transforma toda diferencia en una contradicción, siendo el contradictor/a alguien a ser eliminado/a, ya que la vía del diálogo no aparece como alternativa de solución de dicho diferendo, como esta violenta escena lo ilustra.

Por eso, resulta pertinente la afirmación de Efraime Jr., en el sentido de que “la deshumanización del Otro, que siendo categorizado como enemigo, pierde el derecho a la participación en la vida política, social y económica, pierde inclusive el derecho a la vida.” (Efraime Jr, p. 190)

Estrechamente vinculada al vínculo comunitario, aparece la función de las terapias tradicionales, en particular, la del curandero. Nuevamente, cabe destacar aquí la flexibilidad necesaria para entender la dimensión y legitimidad de esa función terapéutica en ese ámbito, que debe tomar distancia de juicios cientificistas acerca de su validez para poder entablar una posible relación de trabajo.

En el contexto aquí considerado, uno de los rituales que permitía tomar distancia de los recuerdos traumáticos era encerrar esos recuerdos en una botella y arrojarlos al río, entre otros. La dimensión comunitaria de dichas intervenciones se percibe más claramente en los rituales dirigidos a promover la reconciliación, a devolver la armonía afectada por la violencia.

Cabe aquí destacar a dos de ellos: los llamados *Ku phaha* y *Ku femba*. En el primero, un miembro de una familia, junto a sus familiares, se comunica con los espíritus. Quien la conduce toma bebidas tradicionales y rapé, que luego escupe frente al árbol utilizado habitualmente como altar familiar y comunica a esos espíritus el retorno de los seres queridos, alejados por la guerra, solicitando el perdón que habilitaría a reintegrarse a la comunidad. En el *Ku femba*, el curandero entra en contacto con malos espíritus, responsables por las perturbaciones que la familia sufre, para librarla de esa influencia. De esta forma, “técnicas terapéuticas tradicionales intentan liberar la personalidad de aquello que bloquea su desarrollo, a través de un método similar al método catártico del psicoanálisis” (Efraime Jr, 2020, p. 192). Es previsible aquí referir a la eficacia simbólica de estos rituales, que ofrecería una explicación parcial a esos procesos.

El posible vínculo entre estas terapias tradicionales y otras formas de intervención se abre a partir de que las primeras se realizan como un acto único, cuyo fracaso lleva a poder considerar otras maneras de entender y tratar esos efectos traumáticos. Sobre esta posibilidad se proyectó el trabajo de Efraime Jr., siempre de acuerdo a las metas generales señaladas y compartidas: recuperar, darle voz a las memorias

traumáticas, para evitar una compulsión a la repetición con efectos subjetivos y sociales, y promover formas armónicas de relación comunitaria, deterioradas o rotas por la violencia armada.

Esta intervención se estructuró de acuerdo a los siguientes ejes: 1) restablecimiento del sentimiento de confianza, especialmente en los adultos; 2) restablecimiento de la capacidad de atribuir significado a eventos; 3) restablecimiento de la autoestima; 4) restablecimiento de la identidad y 5) restablecer las modalidades de proyección del self hacia el futuro. Antes de hacer una breve caracterización de cada una de esos objetivos, cabe considerar que la repetición del término restablecimiento, así como la mención anterior a la necesidad de promover un retorno a las formas de respeto filial y societal anteriores no significan una dirección conservadora de la intervención ni se inscribe en la búsqueda de un pasado mítico e ideal, sino posibilitar que se expresen y encuentren cauce las memorias individuales y colectivas (Halbwachs, 2004), favorecedoras de un sentimiento colectivo de pertenencia.

Resumiendo el sentido de cada uno de estos objetivos indicados: en el primero, ese restablecimiento de la confianza permitiría también que se promuevan principios de autoridad y respeto; el segundo objetivo encontraba dificultades particulares, dado que en muchos casos esos niños/as habían pasado buena parte de su vida en los grupos armados (por lo que las memorias previas, base de esa resignificación, estaban muy afectadas); en lo que hace a la autoestima, este objetivo tomó distancia de algunas corrientes actuales, del tipo coaching, que se limitan a incentivar el individualismo competitivo, para referenciar dicha autoestima en una pertenencia e historia colectivas; el control sobre la agresión pasó por devolver a la palabra y el diálogo su poder estructurante de relaciones sociales tolerantes y armónicas; la identidad restablecida implicó tomar distancia de un trazo identitario único (soy soldado, por ejemplo) para permitir otros despliegues identitarios, siendo que el arte puede adquirir aquí una relevancia particular; por último, en lo que hace a la proyección del self hacia el futuro, la escuela tiene en este sentido un rol relevante. Sobre esto último, cabe destacar el papel de la educación que Kohan (2004) señala; inclusive, el propio origen de la palabra escuela (del griego *ekolé*, tiempo libre), que reivindica el placer y la creatividad necesarias al vínculo educativo.

Cabe señalar un ejemplo, mencionado por Efraime Jr. en su conferencia, para ilustrar las dificultades de esta tarea. Frente a la pregunta de por qué esos niños/as no habían huido de los grupos armados, lo que tiene que ver también con las proyecciones hacia el futuro señaladas, las respuestas indicaban que para esto era primero necesario

poder imaginar otro lugar posible, pero las condiciones oprobiosas de existencia, que pretendían reducir a esos sujetos a dispositivos bélicos sin deseos ni individualidad, les impedían ese ejercicio imaginario.

De Mozambique a Colombia: ética, cultura y terapia

La experiencia de intervención aquí expuesta de forma resumida permite hacer un análisis que, sin pretensiones comparativas, vincule estas particularidades, dificultades y la forma original y productiva en que se produjo este trabajo, con algunas cuestiones vinculadas a las intervenciones dirigidas a víctimas del conflicto armado colombiano.

Antes, es preciso marcar una diferencia, ya indicada de forma parcial: en el conflicto colombiano participan una diversidad de actores armados, cuyas proximidades y rivalidades (cambiantes, inclusive) hacen su comprensión más difícil, a diferencia de la guerra civil en Mozambique, donde se presentaron dos grupos armados principales, con discursos ideológicos más claros.

Otra diferencia a señalar es que en Mozambique fue posible desarrollar intervenciones dirigidas a ex – actores armados, en este caso niños y adolescentes. En Colombia, se trabaja principalmente con víctimas y las intervenciones dirigidas a personas que hicieron parte de algún grupo armado han estado fuertemente dominadas por el Estado, desde dispositivos y principios que incluían la exigencia de un ingreso a la vida civil a través de rutinas graduales de disciplinamiento.

Hay también coincidencias a destacar. En primer lugar, la reivindicación general de la necesidad de construir procesos de memoria individuales y colectivos. Esto es importante porque, entre otros aspectos, vincula la posibilidad de tramitación de los traumas sufridos con una acción colectiva que permita la simbolización de esos hechos y la inscripción de esos relatos en un Otro social que los acepte y legitime.

Esta construcción de memoria(s) no tiene rutas prefijadas ni técnicas que guíen su producción de manera padronizada, sino que se apoya en las condiciones sociales y culturales de cada grupo y comunidad. Como bien lo señala Efraime Jr. “La elaboración de las memorias traumáticas de los mismos no se refería apenas a la realidad interior de ellos, sino también a la realidad exterior” (Efraime Jr, 2020, p. 173). La formulación de estos ejercicios excede a los dos países mencionados, siendo también un imperativo de la época, que adquirió un volumen y potencia particulares fundamentalmente a partir del Holocausto (Bravo, 2016).

Por otra parte, como ya fue mencionado, el trabajo realizado en Mozambique visibiliza de forma particular los aspectos interculturales del vínculo que se produce entre interventores y el público al que se dirigen. Aquí cabe hacer un señalamiento: en Colombia, numerosas intervenciones consideran también esas particularidades culturales, que implican también un diálogo de saberes. No obstante, en muchas ocasiones, esto lleva a descuidar el rigor teórico y aspectos éticos necesariamente implicados.

De esa forma, y también con frecuencia vinculándose a una crítica superficial de la razón moderna como principio filosófico – político de las ciencias sociales, se exaltan aspectos afectivos del vínculo que se produce, suponiendo que en ese tipo de relaciones se produciría *per se* un efecto terapéutico. Las técnicas asociadas a ese imaginario suelen basarse en las preferencias y gustos de quien interviene, extendiendo esa premisa afectiva del vínculo a una relación con lo que se suele entender como terapias alternativas y donde todo cabe, en tanto parezca placentero, eventualmente entretenido, como el baile, la pintura u otro tipo de expresiones parecidas. Es preciso hacer una distinción enfática: el arte, en general, puede ser una herramienta potente de intervención, en tanto responda a los intereses y cultura de las personas a la que la misma se dirige, no a un deseo personal de quien la propone.

A manera de ejemplo, en un centro de salud de la ciudad de Cali, en el espacio de atención a víctimas, se proponía elaborar las denominadas *mandalas* como forma de terapia, de manera prescriptiva y sin dar lugar a que la persona pudiese relatar sus problemas y padeceres. Una mujer, con una historia particular de victimización, al encontrarse con esta indicación, abandonó el consultorio y, en la entrada del centro de salud, se desmayó, previo pedido de que llamasen a la psicóloga que había hecho esa indicación fallida. Es posible especular aquí que este desmayo operó como una sanción a esa prescripción equivocada.

En este mismo sentido, y en ese espacio mencionado, se trabajaba con la técnica denominada *Ho'oponopono*, importada de Hawái y basada en los principios del perdón y el arrepentimiento. Según una de las coordinadoras de ese dispositivo de salud, ese tipo de terapias se estaba poniendo de moda, por eso su utilización. No es necesario mencionar aquí el significado e impacto de exigirle a una víctima que pida perdón (¿al victimario?) y se arrepienta (¿de su victimización?).

Mencionada la cuestión del perdón, cabe también analizar como el trabajo desarrollado en Mozambique relaciona el acto de perdonar con una reintegración a la comunidad y a una identidad colectiva que se retoma, junto con las normas de respeto y convivencia que la sostiene. Por otra parte, en un sentido contrario a éste y de acuerdo a lo relatado por algunas víctimas del conflicto armado colombiano, el

perdón muchas veces se propone como una meta terapéutica necesaria, en un orden discursivo muy atravesado por aspectos religiosos, que llevan a confundir dicho perdón con la resignación (Bravo, 2016).

A manera de conclusión parcial

De estos aspectos señalados en relación a la intervención desarrollada por Boia Efaimé Jr. y su equipo de trabajo en Mozambique, y considerando las posibles diferencias y proximidades con prácticas similares en el contexto colombiano, es preciso destacar la necesaria dimensión ética que implica trabajar con este tipo de poblaciones y demandas en particular. Esta exigencia ética no puede limitarse ni encuadrarse solamente en los manuales y prescripciones que guían nuestra profesión, para incluir también sus aspectos políticos.

La dimensión ético – política parte de suponer que todos los sujetos y grupos que hacen parte de estas intervenciones comparten un mismo escenario político – social, por lo que no es posible sostener una estricta neutralidad, amparada en alguna teoría o método.

Desde el momento en que se propone la producción de memorias y el diálogo terapéutico tiene un carácter abierto, los discursos que allí se producen no refieren solo a la persona que los emite, sino también a la sociedad que integra, a su raza, género, clase social e historia particular. Quien lo escucha, al mismo tiempo, entiende y responde a dichos discursos desde las mismas coordenadas sociales y personales. Así, una intervención de posibles efectos terapéuticos resitúa a ambas partes en términos sociales y en su propia manera de entender su vida cotidiana, espacio éste donde la política adquiere su dimensión primera.

Referencias bibliográficas

- Bell, V., Méndez, F., Martínez, C., Palma, P. P., & Bosch, M. (2012). Characteristics of the Colombian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *Journal Conflict and Health*, 6(1), 1-8. doi: 10.1186/1752-1505-6-10.
- Bravo, O. (2016) *Patologías de la guerra. Trauma, testimonios y olvido*. Madrid: Grupo 5.
- Cabral, I. (2009). Rito y reconciliación en Mozambique: la cultura como mediadora de la experiencia bélica. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*, 123-145.

- Cabrita, J. M. (2000). Mozambique. *The tortuous Road to Democracy*, New York, NY.
- Centro Nacional de Memoria Histórica (2018), *Cifras: los registros estadísticos del conflicto armado colombiano*, Bogotá, CNMH.
- Della Rocca, R. M. (2003). *Mozambique: una paz para África*. Buenos Aires: Icaria Editorial.
- Desviat, M. (2016) *La acción terapéutica: de lo singular a lo colectivo (notas para otra salud mental)*. En: Bravo, O. (ed.) *Pensar la salud mental: aspectos clínicos, epistemológicos, culturales y políticos*. Cali: Ed.Icesi.
- Efraime Jr. B. (2014, mayo, 9). *Intervención psicosocial en contextos de conflicto armado. La experiencia de Mozambique*. Trabajo presentado en Ciclo de Conferencias de la Maestría en Intervención Psicosocial, Cali, Colombia.
- Efraime, Jr., B. (2020) *Desafíos actuales de la Paz y la Guerra en Mozambique. Notas para una lectura psicoanalítica*. En: Osorio, J.; Huerta – Charles, L. y Bravo, O. (eds). *Las ciencias sociales: al otro lado del discurso neoliberal* Cali: Ed. Icesi.
- Gutiérrez Sanín, F., & Vargas Reina, J. (2016). *El despojo paramilitar y su variación: quiénes, cómo, por qué*. Editorial Universidad del Rosario.
- Guzmán Campos, G.; Fals Borda, E. y Umaña Luna, E. (1995) *La violencia en Colombia*. Bogotá: Aguilar.
- Halbwachs, M. (2004). *La memoria colectiva* (Vol. 6). Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Hoile, D. (Ed.). (1994). *Mozambique, 1962-1993: A Political Chronology*. Mozambique Institute.
- Kohan, W. O. (2004). *Infancia: entre educación y filosofía*. Barcelona, España: Laertes.
- López, C. (2010). *Y refundaron la patria. De cómo mafiosos y políticos reconfiguraron el Estado colombiano*. Bogotá: Random House.
- Martín-Baró, I. (1984). Guerra y salud mental. *Estudios centroamericanos*, 429 (430), 503-514.
- Nordstrom, C. (1997). *A different kind of war story*. University of Pennsylvania Press.
- Pitcher, M. A. (2002). *Transforming Mozambique: The politics of privatization, 1975–2000* (Vol. 104). Cambridge University Press.
- RVTE (2019) Mozambique El Gobierno de Mozambique y la oposición firman un acuerdo de paz definitivo. Extraído de <https://www.rtve.es/noticias/20190807/paz-gobierno-mozambique-oposicion-firman-acuerdo-paz-definitivo/1976761.shtml> el 22 de octubre del 2020.

- Uprimny, R., & Saffon, M. P. (2008). Usos y abusos de la justicia transicional en Colombia. *Anuario de Derechos humanos*, (4).
- West, H. (2001). Sorcery of construction and socialist modernization: ways of understanding power in postcolonial Mozambique. *American Ethnologist*, 28(1), 119-150.
- Wilson, K. B. (1992). Cults of violence and counter-violence in Mozambique. *Journal of Southern African Studies*, 18(3), 527-582.

EMOÇÕES E AFETOS – AS EMOÇÕES INCOMODAM!
Antónia Fernandes

*Que sabemos nós, com os nossos conhecimentos
biológicos e científicos, sobre o amor e o seu mistério?
Que conhecemos nós sobre a alegria?*

*De igual modo, que sabemos nós da palavra? Não é ela
fecundante? Não é ela, por vezes, portadora da morte?*

(Dolto, F., 1977)

Introdução

O século XXI despertou para a importância do desenvolvimento emocional e afetivo, este despertar é sustentado pela relevância das emoções no desenvolvimento humano, em particular no desenvolvimento cognitivo, sendo que o desenvolvimento cognitivo foi o protagonista e o foco da investigação na última metade do século XX remetendo-se para um 2º ou 3º plano o estudo e a importância das emoções e dos afetos.

No entanto, os resultados das investigações recentes (Damásio, 1996, 2004; Goleman, 2010, 2018) obrigaram a uma reconsideração da importância do desenvolvimento emocional em todos os aspetos do comportamento humano. Gestão emocional, ecologia emocional, educação emocional e, principalmente, inteligência emocional são algumas das expressões que permeiam o nosso vocabulário quotidiano.

Importa salientar a complexidade da vida mental e que só uma mínima parte é explicada pelo desenvolvimento dos processos cognitivos e da aprendizagem, do mesmo modo a análise do desenvolvimento das emoções com o foco prevalente nas respostas visíveis e externas a um evento e/ou estímulo deixa de fora e inexplorado os processos internos que acontecem no sujeito/pessoa, processos essenciais nos motivos da expressão emocional. A pouca importância ou a resistência em valorizar os afetos subjacentes e associados às emoções, aqueles que fazem o sujeito/pessoa amar, odiar, se sentir seguro ou inseguro, experimentar a ambivalência e o conflito, empobrece o estudo das emoções.

Ao longo do século XX a ciência delimitou o estudo das emoções e dos afetos, pois a separação entre razão-emoção está na base da conceção de ciência e dita as regras do pensamento científico. Com Descartes identificamos as cisões que marcam o pensamento ocidental e cujas consequências ainda se repercutem nos dias de hoje: a conceção dualista corpo/mente.

Deste modo, a conceptualização e definição, no ocidente, de emoção é realizada num contexto de inúmeras perspectivas teóricas, com as suas diferentes metodologias: a psicanálise, o behaviorismo, a gestalt, o funcionalismo, o estruturalismo. Perspetivas que procuram o conhecimento científico na compreensão do comportamento humano, a sua relação com o mundo e o conhecimento.

Mas o mundo complexificou-se e as emoções tornaram-se complexas na história e cultura humana, sendo importante reconhecer a relação de interdependência entre razão e emoção. A emoção, os afetos são o prólogo e o epílogo do desenvolvimento humano.

As emoções

As emoções são um modo de apreender o mundo em interação permanente com o contexto social, histórico e cultural. Assim, importa dar relevância à emoção já que estamos num momento particular, caracterizado por acontecimentos globais ameaçadores – pandemia e pós-pandemia, a crise climática e o espectro de uma guerra nuclear - bem como de um sofrimento latente associado à incerteza e às alterações das dinâmicas psicossociais - os processos de exclusão social, as relações de poder (guerras e terrorismo), a fragilidade dos vínculos e as vulnerabilidades sociais.

As emoções, são o nosso sistema organizador e de ação. Este sistema é o mediador e o centro de união de corpo e mente, na emoção não há separação, a emoção é psiconeurofisiológica.

Neste sistema de ação associado às emoções estão também os sentimentos e os afetos: os sentimentos são estados específicos de consciência ou não consciência das emoções associados e distintos das mesmas, emergem das expressões corporais da emoção e desapareceriam se estas fossem reprimidas; os afetos são o eco da emoção, o que permanece, o estado intra e intersubjetivo que impulsiona a ação. As emoções seriam como notas musicais, o sentimento a partitura e o afeto seria o modo como é tocado [(o compositor a consciência e a fonte da criação o inconsciente)]. Deste modo, as emoções, os sentimentos e os afetos deixaram a dimensão do erro, do distúrbio e da patologia para assumirem uma dinâmica que provoca reformulações e mudanças nos modos de pensar e agir.

Ao deixarem a dimensão do erro e da patologia e ao integrarem a dimensão do bem-estar, as emoções correm o risco de serem reduzidas a esta dimensão. Nas perspetivas com foco no bem-estar e na educação emocional a dimensão temporal e categorização das emoções são privilegiadas. Este risco implica a redução do sujeito/

pessoa, o poder ser é reduzido ao ser. As potencialidades do ser são eliminadas ao se considerar exclusivamente a dimensão do espaço-tempo presente e ao conceptualizar as possibilidades de futuro em termos de frustração e trauma. A categorização subjetiva das emoções em termos de positivo/negativo considera a raiva, a tristeza, a culpabilidade e a dor como emoções negativas e o desenvolvimento de um estado emocional generalizado de bem-estar estabelece-se como a principal meta. Julgamento e avaliação são para as emoções, valorizadas como positivas ou negativas, mas não se considera a pessoa sentindo-as (Kristjánsson, 2012).

A experiência emocional é interpretada com base no próprio bem-estar, implicando uma avaliação a priori de todas as emoções e assim, as emoções são divididas em dois grupos: as emoções que é necessário fomentar, estimular e exaltar e outras que é necessário recusar, negar e evitar. As que se devem exaltar e estimular são as subjetivamente consideradas positivas – alegria, contentamento, felicidade – e as que se devem recusar são a raiva, a tristeza, o medo, a culpa, o arrependimento, por se entender que são emoções que auspiciam o trauma, confundindo-se experiências dolorosas com trauma. O conflito, o insucesso, o fracasso, as deceções consideram-se experiências traumáticas como se o sujeito/pessoa não tivesse competências para se reorganizar, interagir e se reconstruir. Estes pressupostos diminuem a vida afetiva à experiência afetiva. A inteligência e a afetividade são reduzidas à procura do bem-estar.

A inquietude, o conflito, a ambivalência emocional, o medo, a tristeza, a alegria ou a raiva são experiências e emoções que não podemos eliminar da nossa condição humana, correndo o risco de com elas também eliminarmos a empatia, a compaixão, a esperança e o amor. Existe uma relação íntima entre a experiência afetiva e a vida moral, não podemos eliminar a primeira, sem afetar a segunda (Mèlich, 2010).

As emoções acontecem, mas o sentimento e o afeto que a elas se entrelaçam não é indissociável da energia pulsional singular e única de cada sujeito/pessoa.

Freud – contributo para o estudo das emoções

O inconsciente é o grande centro operacional das histórias e estórias perdidas, secretas, desconhecidas, não contadas, observadas, vivenciadas e experimentadas. É um não lugar da mente, sem a dimensão espaço-tempo, o impossível e o proibido coabitam. Este foi um dos legados de Freud, que no século XX transformou para sempre a conceptualização da psique/mente e marcou significativamente a compreensão do comportamento humano. Revolucionou o conhecimento.

A teoria freudiana é complexa. Criada a partir da experiência clínica, da escuta, do saber singular do sujeito/pessoa em análise, privilegia a palavra falada e a escuta analítica produzida num contexto relacional com regras específicas, valorizando a associação livre e a relação transferencial.

Freud (1905, 1923), construiu duas teorias do aparelho psíquico: a 1ª e 2ª tópica. Na 1ª tópica conceptualiza o psíquico em três instâncias – Inconsciente; Pré-consciente e Consciente; na 2ª tópica reorganiza as instâncias – Id, Superego e Ego. Mas, o que importa salientar, tal como sublinhou Piaget, é que a psicanálise não faz uso da explicação reducionista, integra quer a natureza fisiológica, quer a natureza social do sujeito/pessoa. A sua teoria contém a dimensão ambivalente e conflituosa do sujeito/pessoa/indivíduo conectando a dimensão inconsciente da experiência e o contexto afetivo, emocional e sociocultural da mesma. A sua teoria inaugura uma nova abordagem: entender o sujeito/pessoa a partir dele próprio, e o modo como faz a gestão dos seus próprios conflitos no âmbito do seu projeto de vida.

Na sua obra está implícita a importância das experiências afetivas e tem um modo particular de pensar as emoções e os afetos, estando fortemente relacionados com os impulsos e as pulsões.

Para compreender o comportamento não podemos referir-nos apenas aos conteúdos conscientes da mente, mas é fundamental, para a explicação dos próprios comportamentos, a contribuição da nossa parte inconsciente. Freud (1917), acreditava que apenas uma fração das razões que regulam as nossas emoções são conscientes e que os conteúdos mentais inconscientes influenciam ativamente o nosso comportamento na vida quotidiana. Ele argumenta que não há ações ocasionais, mas que cada ato pode ser explicado como resultado de uma teia de motivações internas, em grande parte inconscientes. E, só podemos perceber a presença destes conteúdos através de sonhos, atos falhados, parapraxias, nos estados tóxicos ou estados hipnóticos. Também, argumenta que podemos alcançar os conteúdos psíquicos inconscientes deixando a mente livre para se associar (associação livre). Este processo, por si só, não é suficiente, porque a própria pessoa iria encontrar uma explicação enviesada para os seus produtos mentais pelas mesmas necessidades e dinâmicas que a levaram a rejeitar, negar ou distorcer a sua existência, uma vez que todas as nossas experiências são apagadas (esquecidas), elas vão constituir o substrato sobre o qual baseamos as experiências subsequentes, de particular importância e intensidade são os eventos que nos remetem às experiências infantis.

João dos Santos – a inteligência e a afetividade

Para João dos Santos (1988) a inteligência e a afetividade são formas do mesmo processo de desenvolvimento. Adotando uma perspectiva evolutivo-dinâmica, considera que o desenvolvimento das atividades cognitivas remete para a relação que a criança estabelece com o seu espaço ou *território de segurança*. Uma etapa importante da elaboração deste espaço ocorre aos dois/três anos, na fase de individuação e separação relativamente ao objeto de amor (a figura materna). A criança desta idade manifesta uma necessidade de experimentar e conhecer os objetos do espaço que a rodeia. Esta atividade permite-lhe ampliar o *território de segurança*, isto é, o espaço e respetivos objetos em que reconhece e sente uma relativa segurança afetiva. Numa fase precoce, diz ainda respeito ao espaço corporal e à compreensão sensório-motora do espaço físico, dito de operacional, que rodeia a criança e a figura materna. Mais tarde passa a integrar elementos convencionais - como a escola – significativos – como a mesa de trabalho e o quadro da aula – e os vários objetos intermediários investidos pela criança.

As teses de João dos Santos baseiam-se nas conceções de M. Malher e Winnicott. Estes autores evidenciaram a existência dum processo de diferenciação através do qual a criança evolui de uma percepção sincrética do mundo exterior para níveis de compreensão mais elaborados, isto é, com uma distinção cada vez mais nítida de elementos relativos aos outros, aos objetos e espaço exterior, e a si próprio (Mazet e Houzel, 1978).

A maior ou menor familiarização com os diferentes objetos do meio pode condicionar posteriores aprendizagens da criança. Os utensílios de jogo que vão sendo conhecidos tornam-se objetos intermediários de novas explorações do ambiente e de uma aprendizagem da leitura do espaço e dos outros. Esta dará lugar à aprendizagem da escrita através de novos objetos intermediários – os símbolos e sinais gráficos.

O autor destaca quatro importantes etapas do processo de desenvolvimento afetivo e cognitivo:

1. A compreensão dum espaço geométrico que corresponde ao território de segurança, e que progressivamente se deve alargar;
2. A compreensão dos objetos desse espaço em termos de conjuntos ordenados, que precede algumas noções fundamentais da aritmética – a quantidade e descontinuidade numérica;
3. A compreensão sensório-motora dos objetos, relacionados em termos de conjuntos ou sub-conjuntos; e
4. A aquisição da capacidade abstrata, com superação das aprendizagens de tipo sensório-motor, e com aquisições culturais – a linguagem e a escrita.

Este processo evolutivo requer segurança afetiva que advém do reconhecimento – através da fantasia – dos objetos e instrumentos de comunicação que vão integrando o espaço de segurança.

Assim, as dificuldades escolares ligadas a sintomas reativos infantis poderão relacionar-se com bloqueios desse processo. João dos Santos considera que os quadros sintomáticos são formas pelas quais a criança se organiza e se defende contra a ansiedade, sinal de alarme relativamente a um estado de angústia subjacente que se pode manifestar. Seria esse o caso das fobias genitais, desencadeadas pela angústia de castração, que corresponderiam a formas do desenvolvimento da angústia pelo Ego.

Nas suas observações, o autor constatou que tanto as crianças inibidas como as instáveis veiculam frequentemente uma problemática fóbica, que se relaciona com os sentimentos de insegurança básicos: o acesso simbólico que não se reduz ao espaço ocupado pela figura materna (João dos Santos, 1988). A ampliação do espaço de segurança terá a ver com a capacidade de manipular instrumentos linguísticos que permitem a simbolização de conflitos, temores e preocupações. Os quadros fóbicos traduzirão um bloqueio dessa capacidade de simbolização.

A história do pequeno Hans, relatada por Freud, ilustra as implicações de uma organização fóbica genital. O medo do pai – que no fundo resulta da hostilidade da própria criança – é deslocado para um animal antropomórfico, transformando-se assim num processo simbólico intrapsíquico. Mas tal como sucede noutras perturbações fóbicas, trata-se ainda de uma solução ansiógena, e por isso insuficiente (João dos Santos, 1988).

A solução eficaz consistiria na transformação criativa das fantasias infantis – no caso anterior, acerca da “cena primitiva” – em algo com valor suportável e não ansiógeno. Tal transformação ocorre por exemplo no sonho, ou pode também decorrer da simbolização através de um instrumento cognitivo – a linguagem escrita. Segundo João dos Santos “o que importa em muitos destes sintomas é o bloqueio da componente imaginária da linguagem, (...) a metaforização dos aspetos emocionais e afetivos de qualquer forma de linguagem, em particular da linguagem escrita” (Santos, J. 1988. p. 69).

Conclusão

Uma emoção é uma transformação do mundo no sentido que a emoção se dá como resposta ao mundo, uma potencial ação. A emoção não é apenas representada, não é apenas pensamento, não é explicada apenas pelo corpo, pelo cérebro. A emoção acontece como uma resposta ao mundo interno e externo em simultâneo. É na consciência que é possível explicar a complexidade das emoções.

Somos seres inacabados, estamos expostos ao mundo, ligados e em interação constante com os outros. Sentir dor, sentir culpa, sentir medo, raiva não são necessariamente experiências negativas. Sentir dor pela morte de um ente querido, culpa por ter faltado à festa de um amigo próximo, medo do abandono são antes do mais indicadores da ligação emocional e afetiva que nos une, nos liga aos outros, ao mundo e a nós próprios.

Importa mover-nos em direção ao cosmo emocional, lembrando o valor simbólico da palavra, o seu significado, significado esse que frequentemente escapa, se desconhece. A palavra emoção tem origem no latim *movere*, que significa mover, agitar, estimular e Carl Sagan definiu cosmo como *tudo o que já foi, tudo o que é e tudo que será*.

Referências bibliográficas

- Costa, A.O. e Marino, A.S. (2018). O herói na psicanálise de Freud e Lacan: revolução e subversão. *Psicologia USP*, 29, nº 3 (pp. 394-403).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge. Harvard University Press.
- Dolto, F. (1977). *A Psicanálise dos Evangelhos*. Lisboa. Socicultur.
- Damásio, A (1996). *O erro de Descartes*. S. Paulo. Companhia das Letras.
- Damásio, A (2004). *Em busca de Espinosa*. S. Paulo. Companhia das Letras.
- Goleman, D. (2010). *Inteligência Emocional*. Lisboa. Temas e Debates
- Goleman, D. e Davidson, R. (2018). *Traços Alterados*. Lisboa. Temas e Debates
- Emiliani, F. e Carugati, F. (1985). *Il mondo Sociale dei Bambini*. Bologna. Il Mulino.
- Faveret, B.M.A. (2006). Neurociência e Psicanálise: Articulação?. Rio de Janeiro. *Psicologia Clínica*, 18, nº1 (pp. 15-26)
- Fuks, B.B. (2011). Duas propostas para a Psicanálise contemporânea. Rio de Janeiro. *Tempo Psicanalítico*, 43, 11 (pp. 355-376)
- Kristjánsson, K. (2012a). Virtue development and Psychology's fear of normativity. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, 32(2), 103-118.
- Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem. In *Escritos* (pp. 238-324). Rio de Janeiro. Zahar.

- Mèlich, J. C. (2010). *Ética de la compasión*. Barcelona: Herder.
- Morin, E. (2005). *Ciência com Consciência*. Rio de Janeiro. Bertrand Brasil (8ªed).
- Morin, E. (2005). *O Método VI – Ética*. Mem Martins. Publicações Europa-América.
- Moscovici, S. (1979). *La psychologie des minoritaires actives*. Paris. PUF
- Roudinesco, E. (2016). *Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo*. Rio de Janeiro. Zahar.
- Schäffer, H.R. (1996). *Desenvolvimento Social da Criança*. Lisboa. Instituto Piaget.

PETER RIEDESSER, HANS KEILSON, MÉDICO
INTERNACIONAL – INVESTIMENTOS E (DES)-
INVESTIMENTOS

Ralf Syring

Introdução: Aonde chega e não chega a língua

Lembro-me muito bem, como estava esperando a tradução pelo enfermeiro que me acompanhava no Hospital da Machava quando trabalhei ali como jovem médico em 1978. Ficamos ao lado da cama dum senhor velho, que tinha recém-chegado. Queria fazer a anamnese. Ele – como a maioria dos doentes – não falou português, mas xangana, precisava da tradução pelo enfermeiro. O homem falou muito, moveu uma mão como em círculos sobre a barriga dele. Depois de algum tempo, o enfermeiro disse-me: “Tem dores da barriga”. Olhei para o enfermeiro esperando a continuação, mas não disse mais nada. Então eu disse-lhe: “Mas o senhor falou muito mais – o que é que disse?” “Falou, sim, mas o que quer dizer é isso: Tem dores da barriga”, respondeu o enfermeiro. “Olha”, disse-lhe, “quero uma tradução, não quero um resumo nem uma interpretação, por favor, diga-me o que foi que o senhor disse”. O enfermeiro não conseguiu ocultar muito bem o seu aborrecimento, mas contou-me que o senhor tinha dito que sentiu um gato dando voltas na barriga dele. Expliquei ao enfermeiro que isso não era unicamente a informação que tinha dores da barriga, mas que tinha dado uma indicação sobre a qualidade da dor que sentiu, elemento importante para chegar a um diagnóstico.

A língua é um elemento muito importante em tudo o que tem a ver com a saúde. Podemos ter aparelhos que nos dão resultados de exames em pouco tempo. Podemos descobrir doenças sem ter ouvido nenhuma palavra do doente – mas assim não conseguimos saber o que é a percepção da condição da pessoa que se apresenta ante nós como doente. Assim é em qualquer área da saúde, mas ainda mais na saúde mental.

Fica mais complicada a situação se o terapeuta e o paciente vêm de “mundos diferentes”. Uma situação deste tipo descreve Hans Keilson no seu artigo “Wohin die Sprache nicht reicht” (“Aonde a língua não chega”) (Keilson 1984): O menino Esra de 12 anos de idade é um de mais de 200 meninos e meninas que Keilson teve como pacientes ao fim da guerra em 1945, meninas e meninos que tinham voltado dos campos de concentração nazis onde tinham sido testemunhas do assassinato dos pais e outros familiares. Keilson acompanhou-os durante perto de 25 anos. Os relatórios daqueles tratamentos e acompanhamentos encontram-se na sua obra “Sequentielle Traumatisierung bei Kindern” (1979) (“Traumatização sequencial em crianças”). De Esra escreve: “Entrou no quarto com os olhos esbugalhados e como sonhador, um sonâmbulo chegando dum outro mundo...” (Keilson 1984, p.41, tradução R.S.). Keilson descreve logo, como o diálogo entre ele e Esra era difícil, mais gaguejando do

que falando – e isso para os dois, o terapeuta e o paciente. E logo a língua esvai-se, desaparece. As palavras de Keilson não chegam ao mundo de Esra. O terapeuta fica calado, percebe que a língua não chega ao mundo de Esra.

Naquele artigo Keilson menciona também – com referência a Saussure e Durkheim – que a língua é um “facto social” e que – referindo-se a hipótese de Sapir-Whorf – determina a cosmovisão das pessoas e, portanto, uma parte importante da cultura (Keilson 1984, p.38).

Leslie Swartz dá no seu livro “Culture and mental health – a Southern African view” (Swartz 1998) um exemplo como as palavras para emoções desde contextos culturais diferentes podem ter conotações distintas: “For example in Xhosa, the word *ububele* can be used to mean either ‘emotion’ or ‘kindness’ – quite separate words in English. Interestingly, the word *ububele* is derived from the Xhosa word for the female breast – *ibele* – which gives us some idea of the connotations of this feeling word in Xhosa” (“Por exemplo em Xhosa, a palavra *ububele* pode ser usada para significar ou ‘emoção’ ou gentileza – em inglês palavras bem separadas. É interessante que a palavra *ububele* é derivada da palavra Xhosa para o seio feminino – *ibele* – o que nos dá alguma ideia das conotações daquela palavra de sentimento em Xhosa” – tradução R.S. – destaques no original) (Swartz 1998, p. 29).

Quando várias organizações discutiram conceitos para a formação de psicoterapeutas em Moçambique no fim dos anos 90 do século passado, a língua era um dos temas controversos. Psicoterapeutas do Departamento para psiquiatria e psicoterapia de crianças e adolescentes do Hospital Universitário de Hamburgo-Eppendorf, do qual o Professor Peter Riedesser era o diretor, elaboraram um curso de formação para psicólogos e psicólogas em Moçambique e pensavam poder participar na formação sem falar português. Achavam além disso que as e os participantes aos cursos de formação deviam aproveitar deles para aprender inglês ou aperfeiçoar o inglês que já falavam, porque isso lhes daria acesso ao debate internacional e a uma grande parte da literatura científica que numa grande percentagem só existe em inglês. Outros como a ONG “Medico International”, achavam que o inglês não devia ser um critério para a participação aos cursos, que os docentes deviam adaptar-se aos alunos e não os alunos aos docentes.

A discussão sobre a língua dos cursos não era um tema principal no debate do conceito dessa formação, mas sim a expressão de contradições sobre as relações de poder cultural num empreendimento como a formação de profissionais da saúde mental por pessoal do “Norte” para pessoal do “Sul”. Naquela altura ainda não se falou do “Norte global” e do “Sul global”.

A saúde mental como área de investimento

A atenção à saúde mental tem uma longa tradição em Moçambique como nos outros países africanos. A “medicina tradicional” (termo enganador, porque também a chamada medicina ocidental tem a sua tradição e a “tradicional” tem os seus elementos “modernos”, assim que prefiro o termo “medicina autóctone”) concebe a saúde muito mais como integral que a medicina ocidental que durante longos períodos da história e em partes até hoje separa o corpo (corpus, soma/σῶμα) da mente (mens, psique/ψυχή). A noção da “medicina psicossomática” é historicamente nova, tem menos que 100 anos (Groddeck 1923). Essa abordagem não supera a separação de corpo e mente, mas estabelece um vínculo entre eles.

Os líderes dos movimentos de libertação em África defendiam conceitos de modernização, o que em muitos casos levou-os a uma atitude hostil ante a medicina autóctone. Apesar disso surgiram ideias de saúde integral durante os primeiros anos da independência de Moçambique, que – embora que não falassem expressamente da saúde mental – compreenderam elementos importantes dela. Assim encontram-se no “Manual do Agente Polivalente Elementar” (Ministério da Saúde 1977) antes da conferência de Alma Ata de 1978 que estabeleceu o conceito dos cuidados primários de saúde, afirmações como “Libertar o Povo da doença é fazer um Povo alegre e trabalhador, é ajudar a economia do País, é mostrar a todo o Mundo aquilo de que somos capazes quando a linha política é correcta e quando temos vontade de trabalhar” (p.8). Hoje em dia sabemos como continuou a situação da saúde em Moçambique nas décadas depois e pode-se concluir que então a “linha política” não era correta. No entanto, isso não impede que se pode afirmar a orientação aos agentes polivalentes elementares “Não chega curar o corpo, é preciso também dar novas ideias e uma nova mentalidade” (p. 14).

Foi criada no Ministério da Saúde (MISAU) uma Secção de Saúde Mental, que formulou um Programa Nacional de Saúde Mental em 1996, onde declara como objetivo geral “Diminuir a morbilidade causada por doenças mentais, neurológicas e distúrbios psico-sociais”. Na enumeração de prioridades figuram “a doença mental crónica”, “a toxicomania (drogas, alcoolismo e tabagismo)” ao lado da epilepsia e “os efeitos psico-sociais da guerra e outras catástrofes” (Mandlhate 1996, p.7).

A formação de profissionais da saúde mental não era uma prioridade. Em 1999 trabalhavam 33 técnicos de psiquiatria em todo o país. Foram formados no Instituto de Ciências da Saúde – instituto para a formação de técnicos de saúde e enfermeiras/-os com um módulo especial de psiquiatria. Segundo informações do MISAU daquela

altura estes técnicos usavam no seu trabalho o DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders da American Psychiatric Association), no qual se expõe o “Post Traumatic Stress Disorder” (PTSD) como doença, conceito que logo se usou no mundo inteiro independentemente dos contextos históricos, sociais e culturais concretos.

A falta de pessoal qualificado era um problema em toda a área de saúde, não só na saúde mental, ainda que nessa área era particularmente aguda. No entanto, houve grandes esforços de realizar um apoio psicossocial especialmente para crianças e adolescentes com os recursos humanos e financeiros muito limitados. Várias organizações como a Associação “Reconstruindo a Esperança”, o Centro de Reabilitação Psicológica Infantil e Juvenil (CERPIJ), a Cruz Vermelha de Moçambique (CVM), a ONG “Esperança para Todos”, a iniciativa “Todos contra a violência” e outras apoiaram crianças que tinham sido abusados como soldados durante a guerra ou vividos em zonas em que a guerra tinha sido muito intensiva. O trabalho com antigas crianças soldados na Ilha Josina Machel passou a ser conhecido mundialmente através dos numerosos contactos do Dr. Boia Efraime Júnior. Essa experiência foi percebida como um bom exemplo de abordagem adaptada ao contexto concreto.

A ONG “Medico International” com sede em Frankfurt/Alemanha teve desde muito tempo um enfoque na saúde mental desde um conceito psicanalítico. Apoiou o trabalho na Ilha Josina Machel igual como outras iniciativas na África do Sul, no Chile e em América Central. Ao mesmo tempo era parte duma rede de organizações que apoiavam pessoas refugiadas na Alemanha e participou na oposição política contra as cada vez mais fortes tentativas de limitar o direito ao asilo e tornar a entrada de refugiados na Alemanha cada vez mais difícil. O vínculo entre as situações traumáticas que causaram o sofrimento de muitas crianças e adultos e a política europeia, neste caso com enfoque na parte alemã, era e segue sendo importante para essa ONG, que interpreta os acontecimentos traumáticos num amplo contexto histórico.

Desde essa perspectiva surgiu uma jornada com um roteiro de palestras por várias cidades alemãs e Amsterdão com o título “O soldado pequeno” em 1997. Participaram o Dr. Boia Efraime Júnior, o psicanalítico Hans Keilson e o autor deste capítulo, na altura trabalhando com a “Medico International” no âmbito de desmobilização de crianças soldados em Angola. Hans Keilson tinha 88 anos de idade naquela altura. Quando foi pedido pela “Medico International” a participar nessa excursão, disse primeiro que não, porque era muito cansativo. No entanto quando ouviu que participaria um psicólogo moçambicano, disse: “Que bom – então posso aprender algo”. E então participou.

A participação de Keilson era importante para todas as discussões que surgiram depois sobre as possibilidades de comunicação entre diferentes culturas na área da saúde mental. Keilson nunca esteve em África, não teve um conhecimento profundo sobre culturas africanas. Ainda assim o conceito elaborado por ele da “traumatização sequencial” revelou-se um instrumento muito útil para perceber o que passou com os jovens que tinham sido abusados como soldados em Angola ou Moçambique igual como perceber os refugiados das numerosas guerras que tinham conseguido chegar a Europa.

A já mencionada obra científica principal de Keilson é a “Traumatização Sequencial em Crianças”, publicado em alemão em 1979 (existe uma tradução ao inglês [Keilson 1992] e uma edição parcial em francês [Keilson 1998]). A base das conclusões é a experiência terapêutica com 200 pessoas durante 25 anos que tinham na idade infantil perdido os pais quando estiveram com eles nos campos de concentração dos nazis ou que tinham estado na clandestinidade nos Países Baixos enquanto os pais fossem deportados aos campos de concentração e chegaram a saber do assassinato deles durante as celebrações da libertação ao fim da guerra.

Analisando o que aprendeu com essas crianças e logo adultos, Keilson distingue três sequências traumáticas:

1. A ocupação dos Países Baixos pelas forças armadas alemães, as ameaças contra a população judaica, a violação dos direitos, perseguição, destruição da existência económica, medo.
2. A deportação aos campos de concentração ou a vida na clandestinidade, nos campos a ausência total de direitos, fome, doença, tentativa da destruição da dignidade e de relações humanas, a presença permanente da morte.
3. O fim da guerra, o regresso, a reintegração num mundo que se percebe como diferente que aquele que foi deixado.

O importante não é o número das sequências. David Becker e Barbara Weyermann constataam no contexto de fuga e exílio seis sequências (Becker & Weyermann 2006). Isso pode mudar segundo o contexto. O importante reside em dois elementos chaves:

1. O trauma não é um evento, senão um processo largo.
2. A terceira sequência é parte deste processo traumático e não uma situação pós-traumática.

Keilson observou nos pacientes dele que a terceira sequência era a mais importante para a continuação da vida neste processo. Aqueles que tinham passado por uma segunda sequência menos forte, mas não foram tratados com respeito e compreensão

na terceira, tiveram mais problemas na continuação da vida deles que outros que tinham passado pelas atrocidades mais fortes durante a segunda sequência, mas foram tratados dignamente na terceira.

Keilson não cria que a traumatização extrema pudesse ser curada. Disse-me numa entrevista publicada num semanário nos Países Baixos: “Seria uma grande arrogância pensar que podemos curar as consequências dum trauma grave. O único que podemos fazer é ajudar as pessoas a suportar as suas feridas e de integrá-las na vida deles de tal maneira que para elas a vida fica digna a ser vivida” (Syring 1995 – tradução R.S.). Em outra oportunidade disse-me que se pode ajudar às pessoas traumatizadas a dar-se conta do momento em que precisam de ajuda. O conceito de Keilson é neste sentido parecido ao do trauma como ferida aberta de longa duração do psicólogo salvadorenho Ignacio Martín-Baró (Martín-Baró 1990), um dos catedráticos da Universidad Centro Americana José Simeón Cañas em San Salvador que foram assassinados por militares no 16 de novembro de 1989.

O público naqueles eventos durante a gira organizada por “Medico Internacional” esteve composto em primeiro lugar por pessoas que trabalhavam nas iniciativas e instituições que apoiavam refugiados que tinham conseguido chegar à Alemanha e aos Países Baixos. Estavam habituados aos problemas que surgem na comunicação e no entendimento entre pessoas de culturas diferentes. A experiência das discussões durante a jornada era que essa comunicação e o entendimento são possíveis, mas requerem um encontro em que nenhuma das partes participe desde uma posição de dominação. O psicanalítico (além de ser músico, escritor, poeta) Hans Keilson com a sua experiência como judeu perseguido pelos nazis, combatente da resistência contra a ocupação alemã dos Países Baixos e terapeuta de crianças extremamente traumatizadas podia bem entender-se com o psicólogo (além de ser professor e diretor de escola) Boia Efraime Jr., moçambicano com uma formação profissional que lhe tinha levado do socialismo realmente existente ao capitalismo realmente existente nos dois estados alemães e de volta à realidade pós-guerra em Moçambique confrontando-se com os jovens que tinham sido abusados como soldados durante uma guerra cruel, e o pediatra (além de ser professor de escola, teólogo e correspondente de rádio e televisão) Ralf Syring trabalhando na altura com sobreviventes de acidentes de minas e antigas crianças soldados em Angola podiam entender-se na base dum respeito mutuo e averiguar entre eles e com um público confrontado a outras experiências traumáticas o que era que podia ser usado da experiência das outras e dos outros e o que era bem específico para precisar de abordagens específicas.

Uma situação parecida apresentou-se no Congresso “Crianças em Guerra e Perseguição” em Maputo em dezembro de 1996 (o terceiro numa série de três depois de congressos sobre o mesmo tema em Jerusalém e Hamburgo). Foi um evento grande que chamou a atenção de profissionais da saúde mental do mundo inteiro à saúde mental em Moçambique. Organizado pelo Instituto de Psicotraumatologia de Moçambique, a Universidade Eduardo Mondlane, o Departamento de Psiquiatria e Psicoterapia para Crianças e Adolescentes do Hospital Universitário de Hamburgo e a Universidade do Cabo Ocidental da África do Sul com financiamento do Ministério de Cooperação Económica e do Desenvolvimento da República Federal da Alemanha, e realizado com um esforço grande da Associação Moçambicana da Saúde Pública (AMOSAPU) e da Associação “Reconstruindo a Esperança”, este congresso reuniu especialistas do mais alto nível. Permitiu uma discussão ao nível internacional, o início de novos contactos e a intensificação de contactos já existentes. O potencial das organizações moçambicanas e a força delas pareciam muito avançados. Houve propostas de intercâmbio de parte de organizações da América Latina (de Perú e México) e ofertas de formação da Europa. Todas as propostas vinham aparentemente dum interesse verdadeiro naquela situação difícil num país que tinha sido colonizado e humilhado durante séculos, adquirido a independência formal no âmbito dum luta custosa e logo depois – em vez de poder realizar as ambições de liberdade e vida digna – foi envolvido numa nova guerra que teve muitas características dum guerra por procuração.

As ofertas mostraram bem os entornos diferentes de onde vieram. As propostas de intercâmbio do Perú e do México de 1998 mostram-se mais preocupadas com o contexto social que outras do “Norte Global” onde o enfoque está mais no tratamento individual. Uma proposta do México por exemplo teve como título “Curso a distância em saúde mental coletiva” e formulava como uma das bases conceptuais “o conceito da integralidade da saúde para a consolidação e/ou a reconstrução da juntura da sociedade respetiva”. Uma proposta da Universidade de Hamburgo mete a ênfase mais na capacitação para tratamentos psicanalíticos individuais e alega que os métodos curativos tradicionais não se mostraram sempre suficientes e que o contexto social no qual se basaram em muitos lugares já não existe depois da guerra. A relação entre tratamentos individuais e abordagens coletivas ou psicossociais mostrou-se particularmente importante nas discussões. Ignacio Martín-Baró escreveu sobre este assunto partindo da experiência da guerra em El Salvador que criaram “relaciones sociales deshumanizantes cuyo impacto en las personas va desde el desgarramiento somático hasta la estructuración mental, pasando por el debilitamiento de la personalidad que no encuentra la posibilidad de afirmar con autenticidad su propia identidad” (Martín-Baró 1990, p. 82, 83):

No es el objetivo del presente trabajo examinar las formas cómo debe enfrentarse este problema. Pero a todas luces aparece la insuficiencia de la psicoterapia, individual o grupal, entendida como un proceso de intervención psicológica. Por supuesto, no se trata de abandonar a su suerte a aquellas personas que sufren ya en carne propia el estrago alienador de la guerra. Lo que se afirma es que este esfuerzo es insuficiente, incluso en el caso de los mismos individuos involucrados. Mientras no se produzca un significativo cambio en las relaciones sociales (estructurales, grupales e interpersonales) tal como hoy se dan en el país, el tratamiento particular de sus consecuencias será cuando mucho incompleto.

A discussão sobre a valorização das abordagens autóctones (“medicina tradicional”) e os “estândares internacionais” dominados por conceitos do “norte global” e representados nos contextos da traumatização extrema pelo “post-traumatic stress disorder” (PTSD) caracterizou grande parte dos preparativos para projetos de formação que buscavam recursos financeiros e enquadramentos institucionais para a sua realização.

Quem bem conheceu a insuficiência dos “métodos curativos tradicionais” eram os colaboradores de Associação “Reconstruindo a Esperança” à base da sua prática: O quê fazer quando uma reunião comunitária assessorada por um curandeiro forte decide a morte dum jovem entre as antigas crianças soldados? Como reagir se um jovem que passou por um rito de purificação e fica integrado na comunidade, o que é um alívio inicial, mas volta a ser perturbado pelas experiências da guerra sobre as quais já não pode falar porque na comunidade o problema dele considera resolvido?

No entanto, o que significa que os tais “estândares internacionais” sejam mais válidos? No relatório dum estudo de factibilidade da proposta para uma formação psicoterapêutica em Moçambique, que realizei para a “Medico International” em 1999 escrevi (Syring 1999, p. 10/11):

Resumindo, poderia dizer-se que a situação mental dos Moçambicanos caracteriza-se por uma rutura com os espíritos, o que põe em causa a pertença das pessoas ao contexto social. O processo de cura deve buscar a recomposição social para contribuir à reparação da fragmentação interna dos indivíduos. Provavelmente os conceitos de intervenção na área de saúde mental devem desenvolver-se neste contexto. Essa interpretação, que coloca o elemento essencial do processo traumático numa perturbação das relações sociais, não é desconhecida nos conceitos de saúde mental do “norte”. Reconhecendo essa base como ponto de partida, estabelece-se ao mesmo tempo uma base para o respeito dos médicos tradicionais e o reconhecimento dos esforços deles. Desta maneira criar-se-ia uma base de diálogo diferente do que é a justificação comum para introduzir conceitos de saúde mental do “norte” numa situação do “sul”.

Costuma-se dizer que os médicos tradicionais não conseguem reparar as relações perturbadas – portanto devem deixar experimentar os psicólogos do norte. Os processos de cura tradicionais, se diz, não podem ter efeitos, porque o contexto cultural, na base do qual funcionam, está destruído. Isso é como dizer a um médico ocidental, que o seu trabalho já não serve, porque o paciente está doente. Os psicólogos, psiquiatras e psicoterapeutas do “norte” não têm base nenhuma para pensar, que são mais efectivos em termos de reparação que os médicos tradicionais. Uma base válida para um diálogo entre os diferentes discursos e as diferentes visões é o reconhecimento mútuo daquilo que ambas as partes podem contribuir, a curiosidade sobre a forma como o fazem. Não se trata de afirmar que os médicos tradicionais sejam melhores ou as suas interpretações as únicas válidas. No entanto é preciso para um trabalho de saúde mental em Moçambique encontrar, com muita sensibilidade, uma relação de respeito entre os protagonistas das diferentes visões de saúde mental. Aqueles que já tentaram fazer isso na prática, sabem como é difícil, mas é necessário.

Quem sente nessas linhas de texto um toque polémico, não se equivoca. A discussão no fim dos anos 90 do século passado foi assim. Retrospectivamente parece-me que essa situação sobrecarregou as instituições e as iniciativas que se tinham mostrado fortes no âmbito do congresso de 1996. Para a continuação das suas atividades dependiam totalmente de financiamento exterior e faltou-lhes pessoal qualificado. Foram elas que tinham de decidir entre as ofertas que num segundo plano e entre linhas pareciam estar lutando entre elas sobre a abordagem correta. Um documento interno da Associação “Reconstruindo a Esperança” de abril de 1999 mostra bem a incerteza de conceito combinada com grandes ambições. Foram combinados termos que pareciam importantes na discussão entre “doadores” sem mostrar uma clareza conceitual: Como perspectiva até o ano 2004 foi por exemplo formulado “(A) ter uma ONG com pessoal psicoterapêutico qualificado segundo os Standarts internacionais e que (B) realizam uma intervenção psicodinâmica ligada simbioticamente com a tradição”. Este último ponto foi logo mais explicado: “Uma ‘ligação simbiótica com a tradição’ exige entre muitas coisas que o terapêutico tome em consideração os factores socio-culturais e os métodos de tratamento de doenças psíquicas tradicionalmente aplicadas. Para isso é necessário conhecer cultura e tradições do meio ambiente do cliente”. “A RE não deve ser uma ONG de desenvolvimento comunitário mas sim de domínio clínico e científica de atendimento”, agregando que “este ponto é polémico...”.

A experiência da procura de qualificação maior nestes anos entre profissionais e grupos ativos na saúde mental mostra bem como é difícil desenvolver e manter conceitos próprios numa situação de dependência da ajuda desde contextos diferentes. É difícil

a distinção entre o que é universal na saúde mental e o que é específico numa situação social determinada. Também na discussão académica a iniciativa passa rapidamente àqueles cujos argumentos ficam associados com o acesso aos recursos financeiros. Isso complica muito a capacidade de desenvolver conceitos bem integrados na situação específica ou de escolher entre conceitos oferecidos por outros aqueles que servem melhor na situação particular.

Conclusão

Os investimentos na saúde mental em Moçambique nos anos 90 do século passado foram uma ajuda, mas contribuíram ao mesmo tempo a complicar mais a situação e a desperdiçar forças e energia. O “man-made-disaster”, às vezes camuflando-se como calamidade natural, continua no país. Experiências doutros países mostram que a solução dos problemas não esteja no tratamento individual, mas que se precisa uma abordagem psicossocial bem adaptada ao contexto específico. A saúde mental continua a precisar de apoio e investimentos com cuidado e empatia.

Referências bibliográficas

- Becker, D. & Weyermann, B. (2006): Gender, Konflikttransformation und der psychosoziale Ansatz. Bern: Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA).
- Groddeck, G. (1923): Das Buch vom Es. Leipzig, Wien, Zürich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Keilson, H. (1984): Wohin die Sprache nicht reicht. Em Keilson, H. (1998): Wohin die Sprache nicht reicht (pp. 37-49). Gießen: Ricker'sche Universitätsbuchhandlung.
- Keilson, H. (1979): Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Stuttgart: Enke.
- Keilson, H. (1992): Sequential Traumatization of Children. Jerusalem: The Magnes Press.
- Keilson, H. (1998): Enfants victimes de la guerre. Paris: Presses Universitaires de France.
- Mandlhate, C. (sem ano [1996]): Programa Nacional de Saúde Mental. Maputo: MINSAU.
- Martín-Baró, I., ed. (1990): Psicología social de la guerra. San Salvador: UCA editores.
- Ministério da Saúde. Direcção Nacional do Pessoal, Secção de Formação (1977): Manual do Agente Polivalente Elementar. Sem lugar (Maputo): Ministério da Saúde.

Swartz, L. (1998): *Culture and Mental Health. A southern African view*. Cape Town: Oxford University Press.

Syring, R. (1995, 4 de janeiro): *Een Nederlands accent*. Amsterdam: De Groene Amsterdammer.

Syring, R. (1999): *Relatório do estudo de factibilidade da proposta para uma formação psicoterapêutica em Moçambique*. Frankfurt: Medico International. Trabalho não publicado.

FREUD-MARCUSE, CULTURA E SUBJETIVIDADE:
NOTAS PARA UM NOVO PRINCÍPIO DE REALIDADE

Rogério Lustosa Bastos

Freud-Marcuse e cultura: entre o unidimensional e subjetividade à margem

Freud (1921), em termos da cultura, inspirado em Schopenhauer¹, diz: Sob um dia de inverno extremado, em nome da sobrevivência, um grupo de porcos espinhos se aproxima um do outro a fim de que se aqueçam. Detalhe: quando adotam tal atitude, são feridos por seus próprios espinhos. Mas, como a alternativa a esse procedimento é a morte, eles se aproximam e vão administrando essas dores, até que ali encontrem um suposto ponto ótimo. Além do preço do sofrimento para afastar a possibilidade de óbito, há também um fato curioso: esse ponto se modificará a cada momento de seu erguimento, sob reconstrução contínua². Partindo dessa ilustração, este artigo debate a noção da cultura para Freud, bem como com o auxílio da Teoria Crítica, representado aqui por Marcuse, analisa suas implicações com a pulsão de Eros e de Tanatos, na estruturação do sujeito, ou melhor, de sua subjetividade junto ao Princípio de Realidade. Surpreendentemente, se esse princípio de realidade foi elaborado quando o autor da psicanálise vivia em Viena, sob a ordem liberal, agora tal “princípio” será apropriado pela atual ordem neoliberal e será denominado de “Princípio de Desempenho”, pormenor que é significativo, sobretudo, para a atual sociedade de consumo. Assim, entre outras questões, se diante das metamorfoses da cultura liberal para a cultura do ultraliberalismo, o Princípio de Realidade se transformou neste último, por que não o reconstruir a partir do século XXI, como um “Novo Princípio de Realidade”?

Para Freud (1930, 1927)³, afora ser fator imprescindível, o conceito de cultura se implica com mecanismos significativos através dos quais não apenas nos socializamos, mas também nos defendemos da natureza. Esta, para o autor da psicanálise, se situa fora de nós e dentro de cada um, ou seja, Freud chama a atenção que falar de vida interna é falar dessa natureza que também trazemos dentro de nós, manifestando-se através das pulsões.

A cultura humana - refiro-me a tudo aquilo em que a vida humana se elevou acima de sua condição animal e tudo o que se diferencia da vida dos animais, (e me omito de fazer a diferença entre cultura e civilização)-, pela nossa observação,

1. In: Schopenhauer. Parênteses e parábolas.

2. Freud, S. Nota de rodapé no 1 (capítulo 4). In: Psicologia das massas e análise do Eu (Vol. XVIII). Obras completas.

3. Neste artigo usaremos as obras completas freudianas da editora Amorrortu, da Argentina, pois, além de ser do alemão, são melhores do que a edição brasileira, a qual foi editada pela Imago, em tradução da edição inglesa.

apresenta-se por dois aspectos básicos: por um lado, abarca todo o saber e o poder que os homens adquirem para governar as forças da natureza e obter os bens necessários para satisfazer suas necessidades; de outro, compreende todas as normas necessárias para regular os vínculos recíprocos entre os homens e, em particular, das distribuições dos bens acessíveis (Freud, 1927, p. 6).

Essa noção de cultura entrelaçada com questões relevantes, em resumo, são: (1^a) entender a cultura aqui é ver que ela tem uma relação dialética com a natureza. Detalhe: ainda que bela e nos nutrindo com oxigênio, através de seus rios e florestas etc., Freud aponta que ela não só está dentro e fora de cada ser humano, como também é hostil a este. Assim, de um lado, para se defender de tais intempéries da natureza externa, o homem se agrupa, se organiza e produz remédios, cria casas, prédios, hospitais, inventa microscópios, vacinas e por aí afora. Sim, ante essas “hostilidades”, ele cria um processo cultural cuja pretensão é se firmar sobre a natureza ao longo da história. De outro, considerando que também a trazemos em nós, aqui ela se apresenta em seu estado primário e inconsciente, bem como se manifesta através das pulsões de Eros e de Tanatos. Tais pulsões são vitais para o desenvolvimento humano e inclusive na formação de sua subjetividade, contudo, caso não se submetam ao processo cultural, os quais nos impõe suas leis e normas em favor de nossa socialização, elas podem também nos destruir, pois essas pulsões vivem exclusivamente em função do prazer. (2^a)

Há também nessa definição freudiana, um outro pormenor: são os processos culturais que nos organizam no embate com nossas pulsões. Sim, diante disto, além de estruturarmos nossa subjetividade sob às leis e normas sociais ou sob o Princípio de Realidade, agora, dentro desta vida social, abrindo mão parcialmente das pulsões, existiremos para nos relacionarmos com o outro, na pretensão de conquistar o capital material e o capital relacional. Evidentemente isso aponta que o capital econômico é importante, mas não só⁴. O capital relacional que ganha relevância aqui, se traduz pela importância de se construir e/ou cultivar laços afetivos entre nós. Trata-se de pensar

4. Há muitas questões relevantes na discussão freudiana da cultura; contudo, uma das maiores é a que o humano tende a se estruturar e se socializar pelas relações amorosas, com o Édipo. Assim, o complexo de Édipo se torna não propriamente uma história de renúncia, mas de emancipação; menos uma adaptação do desejo às leis de realidade e mais a história de um reerguimento de um agente subjetivo, internalizando normas que regem as relações recíprocas entre sujeitos humanos reconhecidos, inspirando-lhe ou não a autonomia. Sim, estamos falando do lugar onde tudo começa, para Freud, sinônimo da relação amorosa, que é edípica. Então, ao buscar resolver seu problema desejante fora dessa relação triangular, o homem, em vez de ter a mãe ou o pai, na melhor das hipóteses, se constrói como um ser independente, ou seja, rubrica uma história de um sujeito que direciona a libido de si próprio para os outros, bem como suas relações intrassubjetivas para intersubjetivas (Freud, 1914; Toews, 2000; Brunner, 2000).

esses “laços”, os quais não só são significativos para nossa diferenciação, autonomia, como também para o desenvolvimento da relação conosco mesmo e com o outro. Em síntese, tal acontecimento se rubrica ao longo da história de cada um e no embate entre as pulsões e a cultura, através de suas leis e normas, que estruturará o sujeito.

Ressalta-se, neste instante, a própria formação da subjetividade que se gesta e pode resultar em “homens mais sujeitos” ou “mais assujeitados”. Isto implica o seguinte: **(a)** após a socialização primária, os embates com à lei simbólica se reatualizam não só através dessa lei, mas através das normas e diretrizes da socialização secundária nas instituições sociais (escola, creches, instituições religiosas, de trabalho etc.). **(b)** dependendo das formas dos laços ou vinculações afetivas que vivenciamos na socialização primária (relações familiares), há forte tendência por repeti-las na socialização secundária (instituições sociais). Ora, tal “padrão afetivo”, além de ser fator inconsciente, tenderá a se manifestar por uma espécie de compulsão à repetição nas relações vividas nas instituições sociais, contudo, diz-nos Freud, esse “padrão” pode ser repensado e modificado. Sim, esses laços afetivos assujeitados – os quais podem nos atrapalhar nas relações na escola, na universidade, no trabalho - sob um processo terapêutico, podem ser recriados e transformados em laços de “homem sujeito”⁵.

Em resumo, o pensamento freudiano, traz à tona a discussão de que o capital da relação afetiva com o outro é significativo, pois apesar de ter porção natural e pulsional, ele se forma ao longo da história no embate dessas pulsões com às coibições culturais. Tal fato se dá, sobretudo, para que o homem obtenha prazer na melhor das hipóteses, dentro da lei ou do princípio de realidade. Mas há detalhe peculiar: para Freud, é impossível vivermos em função da completude total, do prazer pleno dentro da realidade, esse procedimento só será possível, estruturadamente falando, através da arte. Daí um mal-estar constante que nos acompanhará durante toda a vida. É como se Freud ao escrever o trecho que diz “oh, como é insensato viver e pensar que se deva destruir nossa cultura”, ele estivesse dialogando com a parábola citada de Schopenhauer. Sim, se de uma parte, somos o porco espinho que precisa do outro porco espinho para se defender das intempéries da natureza pulsional, e daí há a necessidade de submissão à lei simbólica e normas institucionais; de outra, esse fato não se resolve muito bem.

5. Sob a ordem neoliberal, de acordo com o pensamento marcuseano, como veremos mais a frente, atualmente diante da existência padrão, favorável apenas aos lucros desmedidos, o “homem sujeito” ainda é uma utopia. Neste momento, ele é possível apenas através de subjetividades à margem, as quais, em tese, se criam por brechas, gestando modos de vida outsiders na subjetividade hegemônica.

Diante disto, ou do mal-estar já sinalizado freudianamente, um dia, quiçá a partir das primeiras décadas deste século, possamos recriar tal pacto social para colocarmos Tanatos a serviço de Eros, repensando um novo princípio de realidade – como veremos adiante.

Cultura? Que cultura? Diante desta questão, Marcuse (1981, 1997, 2001), inspirado em Freud, diz que lhe interessa apenas discuti-la através da cultura afirmativa, a qual, para ele, é a própria cultura do capitalismo atual. Em outras palavras, para o filósofo, afora ser o estudo da civilização do mercado globalizado, é aquela que não só reproduz os valores dessa sociedade consumista, mas também produz um sujeito bastante peculiar. Sim, aqui, trata-se de pensá-lo não como um sujeito de direito pleno, um sujeito realmente livre, mas justamente ao contrário. Evidentemente, tal sujeito até nasce para afirmar o direito, a política, a liberdade, o desejo, a imaginação, a família, a religião ou o que quer que seja, porém sempre dentro dos valores do mercado. Em síntese, neste particular, essa discussão, para Marcuse, implica-se com essa cultura afirmativa, sobretudo, porque expande o domínio do capitalismo globalizado pelos quatro cantos do mundo. Mas, detalhe: além de ditar as condições econômicas, como o fez até então, neste instante, o capitalismo globalizado ocupa a “alma” humana, transformando-a em uma “alma consumista” (subjetividade hegemônica), tudo isso rubricando esse sujeito econômico e subjetivo, que se designa em Marcuse como o “homem unidimensional”⁶.

A cultura afirmativa é aquela cultura pertencente à época burguesa (...). Seu traço decisivo é afirmação de um mundo mais valioso, universalmente obrigatório, incondicionalmente confirmado, eternamente melhor, que é essencialmente diferente do mundo do fato da luta diária pela existência, mas que qualquer indivíduo pode realizar para si “a partir do interior”, sem transformar a realidade de fato (Marcuse, 1997, p. 95-96).

6. Alguns estudos sobre Marcuse defendem que o filósofo, em termos da emancipação humana, foi otimista na obra “Eros e Civilização”, mas foi pessimista no livro “A Ideologia da sociedade industrial: o homem unidimensional”, notadamente pelo fato de que esse “homem unidimensional” traz à tona que o poder do capitalismo tardio desenvolve uma eficácia estupenda. Agora, tudo está dominado e a favor dessa hegemonia (Campos, 2004). Este artigo, baseando-se nessas duas obras citadas, acrescidas da leitura da “Cultura Afirmativa”, “Contrarrevolução e revolta”, “Dimensão Estética” e “Um ensaio sobre a liberdade” aponta que não obstante esse domínio unidimensional, há aqui algo que escapa...Enfim, diante disto, esse “consenso” globalizado, tem brechas e, entre elas, constata-se: ainda dentro dessa cultura afirmativa, se pode pensar na produção de subjetividades rebeldes, as quais, não em todos, mas em alguns, tais brechas podem emergir, dando-nos chances de se erguer outros modos de vida. “Modos” mais libertários, bem diferentes ao estabelecido (Marcuse, 1973, 1986, 1997, 1973b).

O Novo Princípio de Realidade: notas para uma reflexão

Pode-se curar cicatrizes nas pedras? Partindo desta pergunta e com o auxílio de Mia Couto (2013, 2015), autor moçambicano, desvela-se questões intrigantes sobre a cultura. Aqui por exemplo, cada pessoa é uma raça, tanto no sentido de combater toda e qualquer discriminação ao diferente do padrão em relação a pele, condição social, sexo, cultura, quanto também para dizer que nossa raça é a raça humana, daí temos direitos plenamente iguais, independentemente de qualquer diferença. Além disto, para esse escritor, o que faz alguém rico não é necessariamente sua conta bancária, mas os laços afetivos. Sim, em tese, pelo menos pelas páginas de Mia Couto, esses laços se traduzem principalmente por vínculos que fato existem, pois sempre que necessário, se pode contar. Tais laços afetivos, em geral, são sinônimos de vínculos familiares, mas não necessariamente.

Antes de discutirmos propriamente o Novo Princípio de Realidade, vejamos uma ilustração de algo que escapa ao processo de subjetivação hegemônica, conspirando contra o princípio de desempenho.

No conto, Rosa Caramela (Couto, 2013b), o autor destaca uma mulher que ilustra, entre tantos exemplos, o que é viver à margem de tal ordem⁷. Aqui, Rosa se destaca, não só como mulher afetiva e prestativa, mas, principalmente, por uma particularidade: ela amava as estátuas. Rosa era “prestativa” e servia os habitantes da cidade, praticamente sob um regime de trabalho de escravidão dita moderna (servia a todos e não recebia concretamente quase nada por tais serviços); contudo, quiçá por isso, os habitantes faziam vista grossa para essa paixão pelas estátuas. Sim, ela as limpava, lustrava; vivia abraçada a elas, chegando, inclusive, ao disparate de beijá-las em público. E, mais um pormenor: Rosa tinha traços bonitos no rosto, mas era corcunda. Isto acrescido do fato da paixão por estátuas, sem dúvida, denotava cicatriz de fracasso: na verdade, diziam, ela foi abandonada no altar por um suposto noivo. Então Rosa era a louca das ruas e da devoção aos seres de pedra: “Vestia-lhes com ternura e respeito. Dava-lhes de beber, acudia-lhes nos dias de chuva” (Couto, op. cit., p. 16). O estranho é que toda cidade caçoava dessa doida, exceto, diz-nos o

7. A literatura ilustra tal fato, sobretudo, porque, para o historiador Ginzburg, sua narrativa ficcional não só traz o registro e estudo da realidade social de forma mais livre, como também tende a nos ampliar a consciência crítica, bem como a imaginação moral (Ginzburg, 2006; Haddad, 2020).

narrador, o seu progenitor. Ao lhe denegrirem por ser corcunda e “trazer um escorpião nas costas”, esse pai argumentava: “Ninguém vê o cansaço dela? Sempre a carregar as costas nas costas...”

Um dia, diz o narrador, meu tio foi lá em casa e disse que Rosa estava encrocada: imaginam que, agora, ela quer venerar estátua de pessoas que são realmente o símbolo de libertação popular? Resumindo, Rosa se pôs a questionar em público o padre, o qual, além de poderoso e reacionário, queria enterrar rápido um rapaz que foi morto por ter ferido interesses poderosos... Para piorar, além ter subido a voz contra o tal padre, quando ele começou a falar mal desse rapaz, Rosa começou a tirar a roupa...Desnudou-se frente ao discurso injusto e, com a corcunda à mostra, em voz alta dizia que sua roupa iria para o defunto, pois ele, mesmo morto pelos homens, seria agora estátua eterna... Desfecho? Meu pai, ao escutar isso, mudou.

Levantou-se da cadeira, despediu-se de todos, saiu de casa. Sim, saiu, finalmente, não para trabalhar, como minha mãe queria (lá em casa, ele nunca trabalhou: quem trazia o pão de cada dia, era ela), mas, naquela noite, ele saiu. Saiu para sempre. Enfim, ele foi atrás de Rosa. E, quando a viu no cemitério a chorar, dando-lhe roupas que trouxera, disse-lhe: - Sou eu, Rosa: não lembra?! – Sou eu, Juca. O seu noivo... Rosa que só tinha carinhos, desde então para estátuas, foi às lágrimas. Meu pai, então, abraçando o corpo corcunda e lhe agasalhando cicatrizes, disse: “Vamos Rosa...Vamos embora”. E foram-se os dois, noite adentro (op. cit. P. 23).

Ao ler esse conto de Mía Couto é impossível não pensar em Marcuse, principalmente quando argumenta: só teremos chances de criar Novo Princípio de Realidade quando pensarmos além da razão utilitarista, criando mudança qualitativa nos vínculos sociais (in: Habermas, 1980). Isto implica, entre outros fatores, o combater a “mais repressão”, base do Princípio de Desempenho, pois sob essa ordem, excetuando o território artístico, Eros é simplesmente reprimido por tal logos.

Para resgatar a utopia, inspirado em Freud, Marcuse propõe que se pense um Novo Princípio de Realidade, o qual pode ser construído a partir de quatro pontos principais: (1º)- a criação da subjetividade rebelde contra a “mais repressão” e o “princípio do desempenho”; (2º)- a emancipação e o combate ao “trabalho alienado”; (3º)- a luta contra o “homem unidimensional”; (4º)- o resgate da utopia: a pulsão de morte a serviço de Eros.

(1º) Quanto ao primeiro ponto, Marcuse parte do pressuposto de que combatendo a “mais repressão”⁸ e o “princípio de desempenho”, aumentaremos as chances do resgate da utopia, que é a criação desse “Novo Princípio”. Apresentando de outro modo: (a) Para Marcuse, quando Freud formulou a necessidade de nos submetermos ao recalque a fim de que pudéssemos, ao abrirmos mão parcialmente das pulsões, respeitássemos às leis sociais, transformando essa pulsão em trabalho em prol da sociedade; neste momento, dado a escassez, seria mais do que justificado.

Contudo, atualmente, com o advento de novas tecnologias e conquistas científicas, não só não há mais essa escassez, como também há todo um aparato tecnológico que pode deixar o ser humano melhor e mais produtivo. Assim, para Marcuse, há agora condições para que o homem exerça mais sua liberdade e se desenvolva mais pela arte e outras atividades criativas, que ainda poderão fazer a si e a sociedade progredirem de outra forma. (b) o filósofo argumenta que se isso ainda não ocorre, não é por falta das conquistas atuais, pois há toda uma automação que poderia propiciar tal avanço. Este fato ainda não se dá, sobretudo, porque essa automação e diferentes avanços tecnológicos, científicos e culturais são postos a serviço das mega empresas, do lucro e não verdadeiramente do homem. Fato que é uma luta política, ou seja, além das mudanças da subjetividade, aqui, mais do que nunca, faz-se também necessárias as lutas anticapitalistas que precisam ser feitas também através dos partidos, movimentos sociais, instituições.

(2º) Quanto ao segundo ponto, neste particular, Marcuse defende que é bastante importante se opor ao trabalho alienado, sustentado tanto pelas relações capitalistas, quanto também pelo Princípio de Desempenho. Esta junção, entre outros problemas, rubrica uma subjetividade hegemônica e, assim, contraditoriamente, naturaliza essas relações de exploração, pois cria uma forma de sentir que tem como base os valores da sociedade consumista. Um dos exemplos disto, foi o dito capitalismo humanitário

8. Esse conceito formulado por Marcuse a partir da visão freudiana da cultura, em síntese, quer marcar uma diferença com o “conceito de recalque” ou de “repressão” de Freud. Sim, enquanto o autor da psicanálise defende que há um recalque necessário para a estrutura do indivíduo, inclusive para que ele se submeta ao conjunto de regras básicas do “contrato social”, de outro lado, a “mais-repressão” extrapola essa necessidade. Na realidade, trata-se de mecanismo de repressão levado ao extremo, menos para que nos estruturamos e mais para que se defendam os interesses das empresas do capitalismo mundializado, preparando cada indivíduo para se assujeitar às coibições e regras em prol de lucros cada vez mais crescentes do capital.

9. Conceito formulado por Marcuse a fim de sinalizar: a) no capitalismo globalizado, sinônimo de neoliberalismo, ele entra no lugar do antigo “princípio de realidade”, criado por Freud, sob a ordem liberal. b) trata-se, antes de tudo, de um dispositivo que serve para socializar o homem na ordem do capitalismo mundial, naturalizando diferenças sociais, reduzindo a zero os direitos sociais, precarizando o trabalho, além, é claro, de aliená-lo. Um dos exemplos marcantes é a tendência de uberização do trabalho nos dias atuais (Slee, 2017).

proposto pela BIG TECH (grandes empresas de tecnologias: Google, Facebook, Uber, Amazon), pois, em nome de nova ordem de compartilhamento, de forma geral, acabamos concordando não só com “o que é meu é teu”, mas também com o aumento do trabalho precarizado, inaugurando uma era de aplicativos e outros avanços extremamente desregularizados, os quais, no fundamental, resultam no aumento e transferências de riquezas apenas para 1% da população mundial (Morozov, 2018; Slee, 2017).

(3º) Na luta contra o “homem unidimensional”, terceiro ponto de nossa discussão, em resumo, Marcuse sinaliza o seguinte: de um lado que a discussão desse conceito é praticamente um aviso de que o atual capitalismo globalizado chegou num patamar extremamente nocivo para a sociedade humana. Sim, não só pelo grau de autodestruição que essa ordem faz em nome de lucros cada vez mais exorbitantes em relação ao meio ambiente e a transformação de todos e de tudo em mercadorias, mas também, e sobretudo, pelo risco da destruição dos ideais da liberdade, tanto do prisma societário quanto individual. O filósofo chega a argumentar que, sob o império do homem unidimensional, esse capitalismo tardio, tanto ditará como deve ser nossa vida econômica, quanto as diferentes subjetividades. Tal acontecimento, é claro, rubricará sempre os valores da sociedade de consumo, ou seja, estamos diante agora de uma ordem que, de fato e não na retórica, vai se apresentar por forte pendor totalitário cuja base é, nada mais nada menos, do que o partido único do mercado. Inaugurando a fase do dito neoliberalismo sem rival (Milanovic, 2020).

Na realidade, tal ordem tem três características básicas que colocam em risco a própria democracia liberal. Elas são: 1ª) quebra total dos direitos sociais. 2ª) privatizações em excessos, 3ª) fissuras nas democracias liberais em favor de um poder autocrático, aqui, de forma explícita ou velada, em que cada vez mais são defendidos interesses de apenas 1% da elite econômica em todo planeta (Dardot & Laval, 2016). Sim, resistir aqui, para Marcuse, é participar das lutas anticapitalistas por partidos políticos, movimentos sociais. Contudo, é também fazer um trabalho cultural, combatendo o homem unidimensional na família, na escola, na instituição de trabalho, religião, mídias e assim por diante. Ora, se Freud argumentava que a história de organização de nossa cultura é erguida sob a repressão; de outro lado, Marcuse não nega tal pressuposto freudiano, contudo, alarga esse entendimento chamando a atenção para um detalhe.

Se tal história foi erguida desse jeito, lá onde aconteceu o reprimido, existe também uma força que quer ser livre...Então, há que se aproveitar a força das pulsões, para nos emancipar; colocando, então, Tanatos a favor de Eros e não o contrário, que justifica, como até então justificou, essa história de repressão (Marcuse, 1981, 1982; 1973 b; Kangussu, 2008; Borges, 2003).

(4º) Discutir o quarto ponto desse debate, é compreender três questões básicas: 4.1- aqui, a atual sociedade capitalista não só se ancora no princípio de desempenho, que é altamente repressivo (a “mais repressão”), como também faz um jogo contraditório com a questão da liberdade. Na realidade, sob tal égide fala-se, estimula-se a defesa dessa questão pelos quatro cantos do planeta, contudo, sob um olhar crítico, tal procedimento é apenas ruidoso e falso, maquiando a opressão real. 4.2- Esta opressão ao real, entre seus exemplos significativos se destaca através da questão de Eros. Sim, de um lado, há todo um movimento para liberá-lo, inclusive com estímulo do comercial e do comércio, mas, à medida que isso é feito pela mera genitalização, perde-se de fato todo um potencial transformador de Eros tanto do ponto de vista individual quanto coletivo.

Daí que, Marcuse, após a crítica ao homem unidimensional, chega à conclusão de que o resgate da utopia é possível, sobretudo, se escaparmos dessas armadilhas. 4.3- Esse resgate, além de ter chance de ser concretizado sob uma história de “longa duração” e não de “curta duração”, em resumo, é repensar a subjetividade, empreendendo esforços para que Tanatos seja posto a serviço de Eros, refundando um novo princípio de realidade. Isto, em síntese, significa que, de um lado, Marcuse defende que a mudança radical na sociedade passa por se mudar a história externa ao homem e também se realizar uma mudança na subjetividade. Aqui, antes de tudo, é reeducar as pulsões. Ora, como para Freud, as pulsões têm um componente de “mãe” natureza, elas também têm um lado histórico e que pode ser modificada, como modificadas o foram para se submeter ao princípio de desempenho. Então, se em nome da escassez, fato que como diz Marcuse, no tempo de Freud poder-se-ia justificar que a pulsão de Tanatos teria que se submeter às coibições culturais, agora com as conquistas tecnológicas, Tanatos poderia ser colocado a serviço de Eros, não realizando essa socialização sob o império da “Mais repressão”. Sim, para Marcuse, o objetivo principal da pulsão de morte não é o término da vida, mas o da dor, a ausência de tensão. A meta básica aqui, então, não é a agressão, mas o término da tensão que se está incidindo sobre a vida ou o tipo de vida até então. Traduzindo: pode-se colocar a pulsão de Tanatos a favor da vida; colocá-la contra o tipo de vida que estamos submetidos sob a regência do “homem unidimensional”.

Enfim, por mais paradoxal que pareça, diante do problema das pulsões, como a pulsão de morte não existe como um fim em si mesma, porém ela quer, antes de tudo, livrar-se da dor ou do desprazer, o embate entre a vida e a morte pode ser discutido, sobretudo, em função da vida caminhar realmente em direção ao estado de satisfação. A partir daí, o filósofo defende que estaríamos também frente às bases para que se resgate a utopia, pensando através da construção de um novo princípio de realidade.

Reflexões conclusivas

1 - Uma das principais conclusões desse artigo assinala que se Freud tem destaque na contribuição da psicanálise, ampliando a maneira de se lidar com as neuroses, ele traz legado ainda no plano da cultura. Em síntese, aqui, se vê que a cultura não só é algo que o homem constrói para se defender das intempéries da natureza externa, mas também da natureza interna que está em cada homem. Esta natureza interna se traduz pelas pulsões de Eros e Tanatos, as quais, além de ser inconscientes, no embate com a cultura, nos transforma e se transformam, criando nossa subjetividade e, na melhor das hipóteses, “homens sujeitos” do ponto de vista pessoal e coletivo. Isto não é pouca coisa. Adam Smith (1987), por exemplo, defende que o homem é instintivamente mal, nasce egoísta, com forte tendência para o alto individualismo etc., diante disto o capitalismo é a única ordem social possível. Sim, o capitalismo é a única saída, para Smith, pois ante esse instinto egoísta, em nome da usura, do interesse próprio e de uma série de outros procedimentos que estimulariam a disputa e o egoísmo, a referida ordem estruturaria a sociedade, incentivaria a economia. Contudo, a teoria freudiana se opõe a isso.

Primeiro, pelo fato de que, como o homem tem a linguagem, esse “instinto”, em cada humano, se apresenta qualitativamente como pulsão. Esta, ainda sendo egoísta e funcionando inconsciente e exclusivamente sob o princípio do prazer, nos entrança com a cultura, ou seja, ao se submeter ao conjunto de leis e normas sociais, tal pulsão não só tem chances de modificação, como também, a partir dela rubrica nossa subjetividade que vai surgindo junto ao processo de socialização. Evidentemente, como já disse o próprio Freud, essa modificação não é simplesmente adaptativa e nem perfeita. O custo dessa submissão às leis e normas culturais, é enfrentarmos os sintomas das neuroses, pois, abrindo mão parcialmente dessas nossas pulsões em favor da vida social, seremos sujeitos incompletos. Então, nos depararemos com um mal estar interminável, mas, sob atual estágio humano, fora da submissão ao Princípio de Realidade, dificilmente contaremos com uma estrutura psíquica, ainda que básica, para a convivência com o outro. Enfim, diante desse legado sobre a cultura, o qual aproxima o autor da psicanálise do iluminismo; parafraseando Voltaire (2020), poder-se-ia dizer que se Freud não tivesse nascido, ele teria que ser inventado.

2- Uma segunda conclusão, neste artigo, é a posição de Marcuse sobre a cultura afirmativa, a qual é a própria cultura da ordem do capitalismo globalizado. Ela, além de gerar uma subjetividade hegemônica no processo de socialização, está entrelaçada ao modo de vida dito racional do neoliberalismo. Sim, fica difícil separar a cultura

afirmativa tanto do modo de vida econômico que ela dita, como também de uma subjetividade unidimensional que ela cria (francamente favorável aos valores de consumo), bem como de toda uma racionalidade técnica, científica, artística, que reproduz a razão hegemônica e utilitarista. Enfim, essa cultura produz uma “alma de consumo”. Resultado: este procedimento, identificando-nos aos valores vigentes, faz que, em tese, se passe a desejar, falar, ver como quer a sociedade de consumo; naturalizando absurdos que destroem direitos, como por exemplo, através da uberização do trabalho.

3- Um novo Princípio de Realidade para Marcuse, aqui, é vital para se ir além da sociedade neoliberal globalizada, já que tal ordem, mesmo se dizendo a favor do iluminismo, do homem livre e da democracia, na realidade está adotando caminho oposto. Diante disto, um “novo princípio” se justifica e necessita ser construído tanto através das lutas partidárias e movimentos sociais, quanto pelas mudanças na subjetividade. Fato, que este artigo, através do pensamento marcuseano, traz à tona com quatro propostas para o debate. Enfim, esperamos que a discussão entre Marcuse e Freud contribua para a criação de uma nova ordem mais democrática cuja base se dará sob esse “novo princípio”, pois, em suma é uma construção em que Logos e Eros trabalharão juntos (Birman, 1998). Sim, porque já estamos numa fase que, excetuando a essa ordem neoliberal, nada impede o homem de viver sob uma subjetividade e sociedade realmente mais livre, em que exista bem estar para 99% da população mundial e não apenas para 1%.

Referências bibliográficas

- Birman, Joel. Fantasiando sobre a sublime ação. In: BARTUCCI, Giovanna (Org.). *Psicanálise, arte e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2002.
- _____. A imaginação, a fantasia e o sublime: uma leitura de Eros e Civilização de Herbert Marcuse. In: *PSYSIS (Revista de Saúde Coletiva)*. Rio de Janeiro, 8 (I), p: 75-99, 1998b.
- _____. *Estilo e modernidade em psicanálise*. São Paulo: Editora 34, 1987
- Borges, Abel, Silva. *Cultura, formação e subjetividade no pensamento de Marcuse*. Bragança Paulista: EDUSF, 2003.
- Brunner, José. *Oedipus Politicus: o paradigma freudiano das relações sociais*. In: Roth, Michael (org.). *Freud: conflito e cultura*. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.
- Campos, Maria Teresa Cardoso de. *Marcuse: realidade e utopia*. São Paulo: Annablume, 2004.

- Campus, Haroldo. O Afreudisíaco Lacan na Galáxia de Lalíngua (Freud, Lacan e escritura). Salvador: Fundação Casa de Jorge Amado, 1990.
- Conduru, Roberto. Arte e cultura nos avessos da Globalização. In: In: CASTRO, Maurício Barros. Arte e cultura: ensaios. Rio de Janeiro: Cobogá, 2019.
- Couto, Mia. Mulheres de cinzas. São Paulo: Cia das letras, 2015.
- _____. Cada homem é uma raça. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.
- _____. A Rosa Caramela. In: _____. Cada homem é uma raça. São Paulo: Companhia das Letras, 2013b.
- Dardot, Pierre & Laval, Cristian. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.
- Freud, Sigmund (1930). El Malestar em la cultura. Buenos Aires, Obras completas. Bueno Aires: Amorrortu editores, 1988. Volume XXI
- _____. (1927). El porvenir de una Ilusión. Buenos Aires, Obras completas. Bueno Aires: Amorrortu editores, 1988b. Volume XXI
- _____. (1921). Psicología de las massas y análisis del yo. Obras completas. Bueno Aires: Amorrortu editores, 1989. Volume XVIII
- Ginzburg, Carlo. O queijo e os vermes. São Paulo: Companhia das letras, 2006.
- Haddad, Naief. Meu país, minha vergonha: entrevista com Carlo Ginzburg. In: Folha de S. Paulo. 05/07/2020. Cotidiano, p. 13.
- Kangussu, Imaculada. Leis de liberdade: a relação estética e política na obra de Marcuse. São Paulo: Loyola, 2008.
- Klein, Naomi. A doutrina do choque: a ascensão do capitalismo do desastre. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.
- Loureiro, Isabel. Herbert Marcuse: anticapitalismo e emancipação. Disponível em: In: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-31732005000200001&script=sci_arttext#end03
Acesso: 20/03/2010.
- Marcuse, Herbert. Comentários para uma definição da cultura. In: _____. Cultura e Psicanálise. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.
- _____. Sobre o caráter afirmativo da cultura. In: _____. Cultura e sociedade (volume 1). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

- ____ . Dimensão estética. Lisboa: Edições 70, 1986.
- ____ . A ideologia da sociedade industrial: o homem unidimensional. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- ____ . Eros e civilização. Rio de Janeiro: 1981.
- ____ . Contrarrevolução e revolta. Rio de Janeiro: Zahar, 1973.
- ____ . Un ensayo sobre la liberación. México: Ed. Joaquín Mortiz, 1973b.
- ____ . Pela frente única das esquerdas. In: LOUREIRO, Isabel (org.) Marcuse: a grande recusa. Petrópolis: Vozes, 1999.
- Milanovic, Branko. Capitalismo sem rivais. O futuro do sistema que domina o mundo. São Paulo: Todavia, 2020.
- Morozov, Evgeny. Big Tech: a ascensão dos dados e da morte da política. São Paulo: UBU editora, 2018.
- Rouanet, Sérgio Paulo. Teoria crítica e psicanálise. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1986.
- Slee, Tom. Uberização: a nova onda do trabalho precarizado. São Paulo: Editora Elefante, 2017.
- Smith, Adam. Riqueza das nações. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1987.
- Toews, John E. Ter e ser: a evolução da teoria freudiana do Édipo como fábula moral. In: Roth, Michael (org.). Freud: conflito e cultura. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.
- Valle, Lílian. Arte como criação e autoformação. In: CASTRO, Maurício Barros. Arte e cultura: ensaios. Rio de Janeiro: Cobogá, 2019b.
- Voltaire. Dicionário filosófico. São Paulo: Martins Fontes, 2020.

TOTEM E TABU EM MOÇAMBIQUE (1934)
Hannes Stubbe

Em 1934, na colónia portuguesa de Moçambique, o “Boletim da Sociedade de Estudos da Colónia de Moçambique” (N.º. 23 e N.º. 24) publicou um ensaio intitulado “O Totemismo nas tribus do distrito de Inhambane. (Subsídios para o estudo do Totemismo na Colónia de Moçambique)”, de Arnaldo de Melo Sequeira, um alto funcionário colonial da província de Inhambane. O ensaio colonial-científico etno-psicanalítico de Sequeira é notável porque se refere extensivamente à obra de Sigmund Freud (1912/13) “Totem e Tabu” e a sua interpretação psicanalítica é transferida para os grupos étnicos de Moçambique por este autor. Sequeira também tenta verificar as hipóteses de Sigmund Freud em Moçambique. Além disso, é provável que este texto seja uma recepção muito precoce da psicanálise freudiana na África, pelo menos é o primeiro estudo etnopsicológico ou etnopsicanalítico em Moçambique. Por que se preocupou um alto funcionário colonial na época do corporativo, autoritário e fascista “Estado Novo” (cf. Oliveira Marques, 2001: 554ss) sob o primeiro-ministro Antonio de Oliveira Salazar (1932-1968) e o governo do “Acto Colonial” com a questão do totemismo entre as etnias moçambicanas e sua interpretação psicanalítica?

Sequeira inicia suas observações sobre seus próprios motivos para escrever o estudo da seguinte forma:

No decorrer de investigações a que procedi a vida das tribus de Inhambane, sôbre cuja população exercia autoridade, notei sempre traços, características totémicas mais ou menos bem definidas. Seduziu-me o problema pela sua complexidade, mas inúmeras dificuldades surgiam de todos os lados, sobressaindo, entre outras, as existentes no próprio assunto e a falta de literatura própria a servir-me de guia. Mas a ânsia de levantar um pouco o véu misterioso sôbre êste discutidíssimo tema arreigava-se dia, no desejo de contribuir com alguns dados que lograsse colher, para a colecção que ainda hoje se vem pacientemente recolhendo. Estas palavras, à guisa de introito, pretendem justificar o motivo dêste trabalho. Servem-me de guia, principalmente, um resumo sôbre o *Totemismo*, de Maurice Besson, e o *Tôtem e Tabú*, de S. Freud.” (Sequeira, 1934:427)

Em vários pontos, ele enfatiza que estava mais convencido pela verdade da teoria de Freud e que “A própria teoria totémica-sexual de Freud, atrás aludida, que julgo ser, de todas, a que mais e melhor se ajusta à verdade.” (Sequeira, 1934: 461)

Em seu estudo composto por duas partes, Sequeira primeiro dá uma visão geral das visões teóricas então predominantes sobre o totem e o tabu (cf. Stubbe, 2008: 85-104), com base na definição de totemismo de Maurice Besson (1885-1946):

1. Certos grupos humanos primitivos ou semi-civilizados denominam-se segundo um objecto determinado e, de preferência, um animal. Este é o Tótem do grupo.
2. Tais grupos devem respeitar o seu Tótem, evitando matá-lo, comê-lo ou destruir algum animal, planta ou objecto da mesma espécie ou semelhante a êle.
3. Estes mesmos grupos crêem existir entre êles e o seu Tótem um laço de filiação; por isso os seus membros se consideram unidos por um vínculo de consanguinidade a todos os que usam o mesmo nome e respeitam o mesmo objecto ou o mesmo animal. Tais grupos apresentam-se como grandes famílias, os primeiros conglomerados sociais, unidos por uma fraternal comunidade de origem.“

O Totemismo será, assim, o direito constitucional primitivo e o seu estudo explica a organização das sociedades prehistóricas.” (Sequeira, 1934, p. 428)

A seguir, Sequeira relata, novamente com base em Sigmund Freud (1974: 396), três grupos de abordagens para explicar o totemismo:

1. A teoria nominalista (Garcilazo de la Vega, A.K. Keane, Max Müller, Herbert Spencer, Lord Avebury, Sir John Lubbock, Fisen). Sequeira também se apóia em Freud (1974: 396ss) e enfatiza particularmente os escritos do principal proponente dessa visão, Andrew Lang (1844-1912), “Origens sociais” (1903) e “O segredo do totem” (1905).
2. A teoria sociológica (S. Reinach, E. Durkheim, A.C. Maddon, Spencer & Gillen, Frazer). Aqui Sequeira traduz quase literalmente o resumo de Sigmund Freud (1974: 400) do totemismo entre os Arunta australianos.
3. A teoria psicológica (Frazer, Wundt, Wilken, etc.). Aqui, também, Sequeira cita extensa e literalmente Sigmund Freud (1974: 402-426, 442). Sequeira passa então para o termo tabu (cf. Freud, 1974: 311) e se refere à visão de Wilhelm Wundt, segundo a qual tabu é o mais antigo código jurídico não escrito da humanidade relacionado aos deuses e à religião. Como Sigmund Freud (1974: 311-313), Sequeira segue a apresentação do tabu por N. W. Thomas na “Enciclopédia Britânica” (1910/11). Ele também dá um relatório detalhado sobre o “Catecismo da religião totêmica” (Reinach, 1900) reproduzido por Freud (1974: 388) e, como Freud (1974: 390), enfatiza os três tipos de totem que Frazer distingue. Sequeira (1934: 437) já se refere a este propósito que no distrito de Inhambane, por ele administrado, há algumas palavras que remetem ao tabu.

Na segunda parte do seu estudo, Sequeira (1934: 459ss) volta-se então para o totemismo em Moçambique, especialmente na província de Inhambane: “Totemismo na África Oriental Portuguesa apresenta, nos seus aspectos gerais, semelhanças ao Totemismo malgache (Madagáscar) e ao australiano” (Sequeira, 1934, p. 459)

Com base nas expressões linguísticas “Izibongo” (Schibongo), “Vumbo” e “Lihenzu” (Bitonga), que contêm sobrenomes e uma relação mais estreita dentro da qual o casamento é excluído, Sequeira suspeita aqui de tradições totêmicas:

Por todas essas razões julguei-me na rota de vestígios de clãs antigos e ser o Izibongo, Vumbo ou Lihenzu, reminescências de uma apagada heráldica totêmica. A exogamia entre os individuos portadores do mesmo nome de familia constitui uma lei que religiosamente é cumprida, absolutamente respeitada. (Sequeira, 1934, p. 460)

Sequeira também enumera vários tabus (alimentares) entre as etnias que estudou e destaca que o “Izibongo” ou “Vumbo” passa pela linha masculina, pelo que “Todos os povos primitivos tinham passado pela fase do sistema matriarcal, de que ainda hoje se esses vestígios em certos povos, nomeadamente entre os indígenas moçambiquanos” (Sequeira, 1934, p. 461)

Ele também encontra a “refeição totêmica” descrita por Sigmund Freud (1974: 417ss) em vários grupos étnicos. Sequeira encontra ainda mais uma confirmação da concepção de Freud no ritual fúnebre “Kuakissamuti”, do qual participam todos os familiares do falecido:

Não haverá uma grande semelhança com a hipótese lançada por Freud sobre o assassinato do pai, pelos filhos, depois do que eles podia apossar-se das mulheres que, até ali, eram vedadas pela intransigente, ciosa vontade e tirânia? Eu assim o julgo. (Sequeira, 1934, p. 463)

Sequeira também vê no ritual fúnebre que ocorre quando um governante morre “Um simbolismo que se harmonisa com a citada teoria de Freud” (Sequeira, 1934, p. 464).

Mas este sobrinho só pode exercer os seus direitos e poder, depois da morte do chefe. Não será, pois, este elemento familiar o simbolo que representa a aspiração de liberdade sexual, conquistada violentamente, como supõe Freud? É esta a minha opinião, conjugada com o facto de êle lavar as mãos no sangue dos animais sacrificados por êle próprio, possivelmente outro simbolo mais vivo. Êle, o mais

forte, teria praticado o crime, manchado as mãos no sangue do seu maior. Acresce, ainda, que após o enterramento, êle, nessa noite, possuirá uma das mulheres do falecido. Parece-me semelhança demasiada para se tratar de uma mera coincidência. (Sequeira, 1934, p. 464)

Todos os elementos essenciais do quadro de hipóteses de Freud, como a exogamia como sentido de totemismo (Freud, 1974: 295ss), o tabu de pessoas especiais (aqui: régulo) (Freud, 1974: 333ss), o tabu dos animais como o núcleo do totemismo (Freud, 1974: 323), o tabu dos mortos (Freud, 1974: 342ss), a “refeição totêmica” (Freud, 1974: 417ss), o “animal totem como substituto do pai” (Freud, 1974: 425), o “sentimento de culpa do filho” (Freud, 1974: 427), a “obediência subsequente” dos filhos (Freud, 1974: 427) etc., Sequeira assim demonstra em Inhambane entre as várias etnias e na seus rituais, por exemplo no ritual fúnebre que ocorre quando ocorre um “pequeno rei” (régulo) (Sequeira, 1934: 464) ou em rituais fúnebres como “kulila” (Bazaruto), “murrilu” (Landim) (Sequeira, 1934: 465f). Também o tabu dos mortos, especialmente o tabu do nome do pai morto, o comportamento em relação aos cemitérios, as “superstições a respeito dos mortos”, ritos de fertilidade (kusiva-mamunda), magia da chuva (kole) e o papel dos tabus em conexão com Sequeira (1934: 468ss) descreve a iniciação, menstruação, casamento (kupukusse, xambissa), guerra, caça, pesca, colheita, etc. em detalhes. Sequeira também menciona as funções do “Nhangá” (curandeiro, curandeiro tradicional), especialmente o “exorcismo” por ele exercido, em vários lugares (Sequeira, 1934: 461, 463, 469). Ele (1934: 463, 464, 465, 471) refere-se várias vezes ao missionário e etnógrafo suíço Henri-Alexandre Junod (1863-1934), sobretudo à sua obra “A vida de uma tribo sul-africana”, 2 vol. s, 1912/13. A propósito, nesta monografia Junod nota que a importante obra de Arnold van Gennep (1873-1957) “Les rites de passage” (1909) ajudou-o a compreender os “costumes misteriosos” da vida dos Thonga de Moçambique. Junod é também mencionado em Freud (1974: 304f) a respeito do Barongo de Moçambique. À semelhança de Freud, o “indígena” moçambicano segundo Sequeira (1934: 467) possui um “espírito primitivo e infantil” inconscientemente controlado. Como se sabe, Freud compara crianças, “povos primitivos” e neuróticos / “doentes mentais” (cf.. Stubbe, 2012: 653f).

É assim que julgamos os chamados povos selvagens e semi-selvagens, cuja vida da alma ganha um interesse especial para nós se pudermos reconhecer neles um estágio preliminar bem preservado do nosso próprio desenvolvimento. Se essa suposição for correta, então uma comparação da ‘psicologia dos povos primitivos’, como é

ensinada pela etnologia, com a psicologia dos neuróticos, como ficou conhecida pela psicanálise, terá de mostrar inúmeras semelhanças e nos permitirá incluir o que já é conhecido aqui e ver ali sob uma nova luz. (Freud, 1974, p. 295)

Os “primitivos” são, portanto, examinados como um “estágio preliminar” de nosso próprio desenvolvimento moderno (psicológico). Logicamente, eles devem mostrar aqueles fenômenos que também se manifestam na primeira infância e, posteriormente, em pacientes neuróticos. A comparação de Sigmund Freud dos “primitivos” com os psiconeuróticos da Europa Central se repete e claramente intensifica Sequeira no final de seu trabalho ao transformar o “indígena” em um “psiconeurótico pronunciado”: “O indígena é um marcado psiconeurótico e por êste motivo se podem explicar muitos dos seus temores.” (Sequeira, 1934, p. 471)

No que diz respeito à concepção de alma, ela é para o “indígena”: “Uma metempsicose, uma reencarnação dos espíritos, de preferência em animais. Dentre êstes, talvez pelo poder e força que possuem como o pai, supõe-na nos animais bravios, preferentemente o leão.” (Sequeira, 1934, p. 469)

Wilhelm Wundt (1832-1920), que Sigmund Freud frequentemente citou em sua obra “Totem e Tabu”, representou na psicologia dos povos (“Völkerpsychologie”) um evolucionismo unilinear agora ultrapassado no que diz respeito ao desenvolvimento cultural da humanidade. Ele diferencia os seguintes estágios de desenvolvimento:

1. Cultura primitiva: crença em magia e demônios, homem primitivo, linguagem reduzida (raiz), pensamento representacional, horda
2. Totemismo: totem e idéias tabu, respiração ou alma sombria, culto aos ancestrais, iniciações
3. Tempos dos heróis: heróis e deuses, sociedade, fundação de cidades, codificação legal, mitos cosmogônicos e teogônicos
4. Humanidade: impérios mundiais, culturas mundiais, religiões mundiais, história mundial.

Com relação ao totemismo, Wundt (1913: 139) escreve: “Se tomarmos tudo isso juntos, a conclusão com alto grau de probabilidade é que a cultura totêmica formou um estágio preliminar para desenvolvimentos posteriores e um estágio de transição entre o estado do homem primitivo e a era dos heróis e deuses.”

De acordo com este esquema de desenvolvimento, a sociedade moçambicana da época teria sido classificada de acordo com Wundt (1913: 116-278) no 2º nível do totemismo e, portanto, em um estágio de desenvolvimento muito anterior ao nível

(europeu) da humanidade (cf. Stubbe, 1992: 121-138; 2006). Entre as peculiaridades da era totêmica, Wundt conta, entre outras coisas, a estrutura tribal totêmica, exogamia, crença totêmica, leis tabu, culto fetichista e contos míticos, todos tópicos que Sigmund Freud trata intensamente em “Totem e Tabu” e Sequeira em seus escritos. A meu ver, várias interpretações são possíveis para o texto de Arnaldo Sequeira: Do ponto de vista de hoje, percebe-se essa recepção precoce do “totem e tabu” ou da psicanálise freudiana e sua tentativa de verificação em um país africano de forma puramente histórica e “neutra” por outro lado, no curso da difusão mundial da psicanálise, pode-se compreender o texto de Sequeira, dependente de Sigmund Freud, como expressão de uma “posição psicológica colonial ou imperial” difundida na Europa da época, que deveria servir para fornecer evidências com o auxílio da psicologia, aqui a psicanálise, de que os “primitivos”, os “Indígenas” (nativos), os “não-civilizados” de Moçambique, seriam controlados em suas comunidades por instituições arcaicas como o “totemismo. e tabus “e” primitivos “,” selvagens “,” cultos “ou mesmo mentalmente doentes (psiconeuróticos). Se o alto funcionário colonial português Sequeira pretendia legitimar o colonialismo desta forma, não surge explicitamente do texto, mas na minha opinião é muito provável (cf. Stubbe, 2008: 118-138), com base na então situação das psicologias europeias e o “zeitgeist” na era imperial mostrou.

Conclusão

Podemos afirmar que no “zeitgeist” das principais psicologias da Europa, especialmente na Inglaterra, França, Itália e Alemanha de aproximadamente 1880 a 1930, os conceitos racistas dominaram de forma mais ou menos clara. Essas lições psicológicas podem ser entendidas tanto como consequência quanto como legitimação do imperialismo europeu na África. Em Portugal, que na altura ainda não tinha desenvolvido uma psicologia própria e era fortemente dependente da psicologia francesa e inglesa, estes conceitos racistas foram adotados e utilizados como legitimação do colonialismo global e da dominação, opressão, proselitismo e “civilização” dos “primitivos. “,” Povos primitivos “,” sem cultura “,” selvagens “e” indígenas “relacionados. Sequeira fez o mesmo em seu estudo. Quem são as pessoas em “Totem e Tabu”? Eles são principalmente pessoas em condições coloniais. Na obra “Totem e Tabu” de Sigmund Freud, de acordo com o zeitgeist imperial, muitas vezes existem termos fortemente discriminatórios, como “raça” (Freud, 1974: 295, etc.), “bárbaros” (Freud, 1974: 337 etc.), “canibais” (Freud, 1974: 296), “selvagem” (Freud, 1974: 328, 347f, 352 etc.), “primitivo” (Freud, 1974: 341, 345, 351 etc.), “redskins “(Freud, 1974: 297),” povos negros da África

“(Freud, 1974: 305),” povo zulu “(Freud, 1974: 306) etc. É surpreendente que Freud, que foi exposto ao comportamento e atitudes anti-semitas discriminatórias em Viena quando criança (ver, por exemplo, Ellenberger, 1973: 573; Freud, 1900: 135), têm tais preconceitos contra “estranhos à distância” e usa tais estereótipos. O “inconsciente social” (gesellschaftliches Unbewusstes, Erdheim) ou o complexo de supervalorização europeu e os conceitos raciais do século 19 o afetaram ou eram simplesmente projeções? Freud garantiu a associação livre de palavras do paciente na terapia psicanalítica contra as tentativas de revisão de Jung e Stekel: “Mas não podia mais aceitar uma emancipação comparável dos “povos primitivos”.” ... “Uma percepção viva de ambos, o paciente e os povos primitivos, não era possível nem para o pai da psicanálise nem para seu filho apóstata” (Haller, 2005, p. 45)

Neste contexto, a meu ver, deve ser entendida a recepção das noções freudianas de “totem e tabu” pelo oficial colonial Sequeira em Moçambique, sociedade africana cujas etnias supostamente se encontravam em “estágio totêmico de desenvolvimento”. Pelo que eu sei, este é um dos poucos exemplos de que a psicanálise, que estava comprometida com o Iluminismo e o humanismo, foi usada para intenções coloniais desumanas. Mas o próprio Sigmund Freud estava profundamente envolvido na história das sociedades europeias na era imperial.

“A maioria dos humanistas profissionais é, portanto, incapaz de fazer uma conexão entre a crueldade de práticas como escravidão, colonialismo, opressão racial e submissão imperial, por um lado, e a poesia, literatura e filosofia da sociedade que se engaja nessas práticas, por outro”, escreve Edward W. Said (1994, p. 16) com referência a artistas britânicos e franceses.

A nosso ver, esta afirmação também se aplica plenamente ao “totem e tabu” de Sigmund Freud e Sequeira, obras que devem ser lidas como expressão cultural da era imperial porque estão relacionadas com o processo imperialista, o seu manifesto e são uma parte indissociável. É uma das verdades difíceis que muito poucos psicólogos que, como Sigmund Freud, merecem nossa admiração, estiveram dispostos a lidar com o termo “subjugado”, “bárbaro”, “primitivo” ou “raças inferiores” que os governos europeus seguiram desinibidamente no administração magisterial da África. Esses foram termos amplamente aceitos na psicologia e ajudaram a alimentar o programa imperial de aquisição de territórios na África nos séculos XVI até XX.

Referências bibliográficas

- Augel, Moema Parente (2007) O desafio do escombros. Nação, identidades e pós-colonialismo na literatura da Guiné-Bissau. Rio de Janeiro: Garamond Universitária.
- Benfica, Afonso: Der Krieg und die Nachkriegszeit in Mosambik. In: Ch. dos Santos-Stubbe (Hrsg.), Interkulturelle Soziale Arbeit in Theorie und Praxis. Aachen: Shaker, 2005, S. 79-82
- Besson, Maurice. (1929) Le totémisme. Paris: Rieder.
- Congresso Internacional “Crianças, Guerra e Perseguição”. Maputo, 1-4.12.1996. Programa Final
- IPM (Ed.): Internat. Congress “Children, War and Persecution. Rebuilding Hope”. Abstracts. Maputo, 1-4.12.1996
- Diário de Notícias (Lisboa): A psicanálise da guerra colonial. Lisboa, sexta feira, 14.abril, 2000: 6.
- Do Valle, Maria Alice Malva; Silva Santos, Orlando; Alvim, Francisco & Luzes, Pedro: Quatro cartas inéditas de Freud dirigidas à um português. Análise psicológica, vol.1, 1977:7-12
- Ebigbo, Peter. O. : Psychotherapie in Afrika. Schwarze Kultur und weiße Psychologie. Psychologie Heute, April, 1984:64-71
- Efraime Júnior, Boia: Actividades do Projecto Psico-social de Assistência Crianças, Jovens e População em geral Vítimas da Guerra. Maputo: AMOSAPU, junho 1996
- Efraime Junior, Boia: Die Geister können Schmerzen lindern. Traditionelle Riten in der Therapiarbeit mit ehemaligen Kindersoldaten in Mosambik. Der Überblick, 4, 1998: 52-57
- Efraime Junior, Boia. (2007) Psychotherapie mit Kindersoldaten in Mosambik: auf der Suche nach den Wirkfaktoren. Aachen: Shaker.
- Embaixada de Portugal (Maputo) (Ed.): Monografias etnográficas de funcionários coloniais acerca de povos de Moçambique. Boletim Informativo. Maputo, 1993
- Fanon, Frantz: Die Verdammten dieser Erde (1961). Vorw. J.-P. Sartre. Reinbek: RoRoRo, 1971
- Freud, Sigmund (1974) Fragen der Gesellschaft. Ursprünge der Religion. Studienausgabe Bd. IX. Frankfurt/M.: S. Fischer.
- Gallo, Donato (1988). Antropologia e Colonialismo: O saber português. Lisboa: Editores Reunidos/Heptágono.

- Gouveia Delille, M. M.: A recepção portuguesa do drama *Gesang vom lusitanischen Popanz* von Peter Weiss. In: Portugal-Alemanha-Africa. Do imperialismo colonial ao Imperialismo político, Lisboa: Edições Colibri, 1996:215-226
- Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira, vol.23, Lisboa: Editorial Enciclopédia, Limitada, 1960:594-598 (“psicologia”)
- Haller, D.(2005) DTV Atlas Ethnologie. München: DTV.
- Hanenberg, P. (1996). Zur Entstehung des Gesangs vom lusitanischen Popanz von Peter Weiss. In: Portugal-Alemanha-Africa. Do imperialismo colonial ao imperialismo político, Lisboa:Edições Colibri, 227-238
- Hobsbawm, Eric J. (1989) Das imperiale Zeitalter 1875-1914. Frankfurt/M.: Campus.
- Junod, Alexandre: Deux cas de possession chez les Ba-Ronga. Bulletin de la Societé Neuchateloise de Geographie, vol.20, 1909/10:387-402
- Koku Kita, Julien (2003). Afrikanische und europäische Mentalitäten im Vergleich. Münster: LIT Verlag.
- Kwadzo Tay, A. (1984) Psychology in Black Africa. UNESCO Courier, 1.
- Lévi-Strauss, Claude (1969). Das Ende des Totemismus (1962). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Liengme, G. Quelques observations sur les maladies indigènes des Provinces de Lourenço Marques et Gaza. Notice de Géographie Médicale. Bulletin de la Societé Neuchateloise de Geographie, vol.8, 1894/95:180-191
- Liengme,G. Le suicide parmi les noirs. Bulletin de la Societé Neuchateloise de Géographie, vol.8, 1894/95:177-179
- Lind, Mecka. (2000). Anselmo. Ein Kindersoldat in Mosambik. Würzburg: Arena.
- Lourenço, E. (1948). O labirinto da saudade. Psicanálise mitica do destino português. Lisboa.
- Luzes, Pedro. (1997). Cem anos de psicanálise. Lisboa: ISPA.
- Mazula, Brazao (1993). Educação, cultura e ideologia em Moçambique:1975-1995. Porto:Edições Afrontamento.
- Memmi, Albert (1994). Der Kolonisator und der Kolonisierte. Zwei Portraits. Hamburg: Europäische Verlagsanstalt.

- Mondlane, Eduardo: Lutar por Moçambique (1969). Maputo: Minerva Central.
- Mondlane, Eduardo: Alguns reajustamentos sócio-psicológicos de um africano educado numa missão cristã. Tempo (Maputo), N° 956, 5 de fevereiro, 1989:23-26
- Münkler, Herfried. (2006). Imperien. Die Logik der Weltherrschaft – vom Alten Rom bis zu den Vereinigten Staaten. Berlin: Rowohlt.
- Osterhammel, J. (1995) Kolonialismus. Geschichte, Formen, Folgen. München: Beck.
- Parin, Paul. (1963). Die Weißen denken zuviel. Psychoanalytische Untersuchungen bei den Dogon in Westafrika. Zürich: Atlantis.
- Peltzer, Karl & Ebigbo, Peter (Eds.) (1989): Clinical Psychology in Africa. Enugu: Chuca Printing.
- Psychologie Heute: „Es ist zuviel passiert“ Therapie für die Kindersoldaten von Mosambik. Psychologie Heute, August 1993:29-33
- Reichmayr, Johannes et al. (Hrsg.). (2003). Psychoanalyse und Ethnologie. Biographisches Lexikon der psychoanalytischen Ethnologie, Ethnopsychanalyse und interkulturellen psychoanalytischen Therapie. Gießen: Psychosozial Verlag.
- Rita-Ferreira, Antônio. (1962). Bibliografia etnográfica de Moçambique (das origens a 1954). Lisboa: Junta de Investigações do Ultramar.
- Rita-Ferreira, Antônio. (1975). Povos de Moçambique. História e cultura. Porto.
- Said, Edward W. (1994). Kultur und Imperialismus. Frankfurt/M.: Fischer.
- Santos-Stubbe, Chirly dos & Stubbe, Hannes. (2014). Kleines Lexikon der Afrobrasilianistik. Eine Einführung mit Bibliografie. Göttingen: V&Runi press.
- Schicho, Walter. (2010). Geschichte Afrikas. Stuttgart: Konrad Theiss.
- Sequeira, Arnaldo Melo: O totemismo nas tribus do Distrito de Inhambane (Subsídios para o estudo do Totemismo na Colónia de Moçambique). Boletim da Sociedade de Estudos da Colónia de Moçambique (I, II), ano III, No.23, 1934:427-439 e ano III, No. 24, 1934:459-472
- Sinclair, I. (Regie) (1996) Flame. Film.
- Skrodzki, Bernhard (1996). Mosambik. Ein Reisehandbuch. Berlin. 2.Aufl.
- Stubbe, Hannes: Prolegomena zu einer Transkulturellen Kinderpsychotherapie. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 44.Jg., 4, 1995:124-134

- Stubbe, Hannes: Trauma e escravidão infantil africana no Brasil. Vortrag. Internat.Congress "Children, War and Persecution". Maputo, 1.- 4.12.1996
- Stubbe, Hannes: Psicoterapia transcultural com crianças traumatizadas do chamado Terceiro Mundo. Vortrag. Internat.Congress "Children, War and Persecution". Maputo, 1.- 4.12.1996
- Stubbe, Hannes: Aspectos culturais da psicoterapia lúdica. Propostas para uma psicoterapia infantil transcultural em Moçambique. Vortrag am 22.11.1996 vor der AMOSAPU, Maputo
- Stubbe, Hannes: Rezension des Buches von Boia Efraime Júnior: Assistência psico-social das vitimas da guerra. Maputo: AMOSAPU/AFYA, 1996. Kölner Beiträge zur Ethnopsychologie und Transkulturellen Psychologie, Nr.4, 1998: 109-113
- Stubbe, Hannes. (2001). A guerra colonial à luz da antropologia cultural. In: R. Teixeira (org.), A Guerra Colonial. Realidade e Ficção. Lisboa: Notícias editorial, 251-263
- Stubbe, Hannes: Psychotrauma und Kolonialkrieg. Das Beispiel des portugiesischen Kolonialkrieges in Afrika. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, Jg. 2, Heft 3, 2004:55-66
- Stubbe, Hannes: Die Geschichte der Völkerpsychologie. In: G. Jüttemann (Hg.), Wilhelm Wundts anderes Erbe. Ein Missverständnis löst sich auf. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2006:33-51
- Stubbe, Hannes: Sigmund Freud (2008). "Totem und Tabu" in Mosambik. Göttingen: V+Runipress.
- Stubbe, Hannes. (2011). Sigmund Freud in den Tropen. Die erste psychoanalytische Dissertation in der portugiesischsprachigen Welt (Rio de Janeiro, 1914). Aachen: Shaker.
- Stubbe, Hannes: Afrika (2012). In: Lexikon der Psychologischen Anthropologie. Gießen: Psychosozial, 16-20
- Stubbe, Hannes: Mosambik. In: Weltgeschichte der Psychologie. Eine Einführung. Lengerich: Pabst, 2021:296f,596
- Süddeutsche Zeitung: Wenn aus Kindern Killer werden. Psychologe Boia Efraime über Möglichkeiten, afrikanische Kindersoldaten wieder in die dörfliche Gemeinschaft zu integrieren (Interview). Süddeutsche Zeitung, 4.7.1997
- Wundt, Wilhelm: Elemente der Völkerpsychologie (1912). Stuttgart: Kröner, 1913, 2.Aufl.

O ACESSO AO SIMBÓLICO: LAÇOS QUE VIRAM PÓ?
Yumna Yussuf / Ana Cristina Moura

Introdução

Este artigo trata de questões que desde muito cedo me causaram muito interesse e bastante aspiração por conhecê-los com mais profundidade. Através de cenários vistos na época da minha adolescência, a qual foi marcada por uma notável ascensão no que dizia respeito ao uso de drogas e à violência entre os adolescentes, estes factos me chamaram atenção de uma forma específica, no sentido de um desejo de entender um pouco mais sobre o que poderia existir como causa desses fenómenos.

Posteriormente, durante a minha Graduação em Psicologia Clínica, em Moçambique – meu País de origem –, encontrei na Saúde Mental da sua capital, Maputo, um olhar bastante proibicionista no que diz respeito ao uso de drogas, que adopta, na maioria dos locais de atendimento a estes sujeitos, a abstinência como único ou como o melhor caminho.

O encontro com a Psicanálise e a minha vinda para o Brasil me apresentaram possibilidades diferentes de olhar para esta questão de forma talvez mais ampla e profunda, fazendo crescer cada vez mais o desejo de que estes sujeitos pudessem ser acolhidos e escutados. Aqui, encontrei e me identifiquei com visões que procuram tentativas de roteiros que dialogam com o desejo do sujeito e com as suas possibilidades subjectivas, reflectindo sempre através de um olhar para além da droga, do delito, considerando que há sempre um sujeito singular, inserido no simbólico.

O Brasil vive hoje uma realidade dramática em volta da questão do uso e do tráfico de drogas. Esta experiência, que se tornou quase um caminho único de muitas crianças, e também o seu sustento, parece ganhar o sentimento de horror de muita gente. Além disso, a inscrição da presença diária da morte para tantas famílias também tem se mostrado como única possibilidade para muitos.

Nós, que nos preocupamos com a função dessa realidade para o sujeito faltante, nos perguntamos diariamente, e diante de diferentes casos, quais seriam os caminhos possíveis para que esta “escolha”, ou “imposição” possa talvez vir a produzir não só sangue nas ruas da favela ou nas mentes de quem não vê possibilidades de vida sem anestesia, mas também alguma efectividade de vida que seja encontrada nos interiores destes sujeitos, que possa pulsar e/ou produzir vida.

O desejo de trabalhar com estas problemáticas atravessou o oceano comigo, e a Clínica de Psicologia da UFRGS, através de um convénio com Moçambique, tem me proporcionado a oportunidade de atender e escutar indivíduos e seus sofrimentos e de fazer uma prática clínica que tem sido preciosíssima, o que tenho vivenciado como um aprendizado constante e como uma reinstauração diária do meu desejo pela Psicanálise e pela Clínica.

Através do Grupo de Trabalho (G.T) “*A Clínica dos Usos de Drogas e Questões Adolescentes*”, comecei recentemente a deslocar-me semanalmente a uma das unidades da FASE (Fundação de Atendimento Sócio-Educativo do Rio Grande do Sul) para atender dois casos em regime fechado, que a equipe interna acredita que possam se beneficiar de um atendimento mais aprofundado. Este novo desafio de uma escuta bastante delicada tem movimentado em mim muitas questões sobre a escuta de uma realidade em que a violência faz parte da vivência diária de tantas crianças e adolescentes, e em que o desamparo familiar vive no olhar, e a impulsividade, o crime, a droga, vivem na escolha “natural” destes indivíduos.

Desta forma se pretende, neste trabalho, produzir uma especulação teórica tentando, a partir da teoria e de fragmentos de casos, fazer uma conexão entre as noções de sujeito, de como se dá o acesso ao simbólico e sobre onde poderá estar, nestas relações iniciais, o apelo para a necessidade de se anestesiar, de colocar no acto de traficar, matar, intimidar, a sua angústia, a sua vida. Com certeza toda esta relação se dá neste trabalho em forma de especulação, de pergunta e principalmente levando em conta que estes pontos que pretendemos abordar podem ser apenas alguns dos aspectos envolvidos nessa problemática tão complexa e controversa que é a questão das drogas e das realidades do tráfico no Brasil. Para isso, pretendemos pensar sobre as pulsões, sobre como se dá esse pulsional, reflectindo também sobre as relações iniciais do bebé com o outro, e culminando no que pode estar em jogo subjectivamente nessas realidades tão robustas e difíceis.

As pulsões

Freud se questionou, desde muito cedo, sobre o que estaria na origem dos sintomas neuróticos. Ele introduziu pela primeira vez o conceito de pulsão em 1905, em *Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade*, demarcando-o como um conceito fundamental para a Psicanálise. No texto *Totem e Tabu*, de 1913, Freud reflecte sobre questões antropológicas, pensando sobre o Complexo de Édipo na origem da civilização. Ele relaciona a reflexão do totem às teorias sexuais infantis. O tabu seria a referência à lei, às proibições, e o totem a referência ideal, das identificações. Fala sobre o mito da horda primitiva, no qual se coloca uma ambivalência entre o desejo de matar o pai e de o ver como uma figura de opressão e de proibição do incesto, de ter todas as mulheres e de, ao mesmo tempo, vê-lo com admiração, porém se sentindo sempre na incapacidade de assumir o seu lugar.

Nasio (1999), ao abordar temáticas acerca do Édipo masculino, reforça que “naturalmente, todos esses afectos dirigidos ao pai cruzam-se e combinam-se numa mescla de ternura pelo ideal, animosidade em relação ao intruso, e vontade de possuir os atributos do homem” (p. 66). Essa alusão parece estar na origem da ideia de justiça, união e busca de uma lei universal como organizadora das pulsões dos sujeitos pertencentes ao social. Em *A Pulsão e Suas Vicissitudes* (1915/1996a), Freud formula que a pulsão tem uma origem somática, e que a sua finalidade é a satisfação. Diferente dos estímulos (som, barulho, luz, etc.), que têm origens externas ao sujeito, a pulsão é da ordem de uma força constante, que nunca cessa, além de ter uma origem interna. Roland Chemama, em seu Dicionário de Psicanálise, nos traz a seguinte definição: “Pulsão s.f (além.: *Trieb*; fr.: *pulsion*; ingl.: *drive ou instict*). Conceito fundamental da psicanálise, destinado a dar conta, pela hipótese de uma montagem específica, das formas de relação com o objeto e da procura de satisfação”. (Chemama 2007, p. 321)

Lacan considera este como um dos quatro conceitos fundamentais da Psicanálise, juntamente com os conceitos de *inconsciente*, *transferência* e *repetição* (Chemama, 2007). O intuito principal das pulsões seria a descarga, a sua satisfação. Nesse sentido, se pensa que essa satisfação só é acedida por meio de uma representação. Em si mesmas, as pulsões não possuem ordem alguma. Freud (1915/1996a), nos fala de quatro elementos importantes relacionados com este conceito, que seriam: pressão, alvo, objecto e fonte. A pressão pode ser pensada como a quantidade de força/energia com que ela é impulsionada; o alvo seria a satisfação, que só acontece parcialmente e que se alcança através de uma descarga, por meio de objectos; o objecto, então, pode ser qualquer representante variável que proporcione a descarga parcial da energia, algo através do qual a pulsão pode atingir algum alívio; e a fonte da pulsão seria esse interno que se origina em alguma parte do corpo e que, de alguma forma, se presentifica no psíquico do indivíduo.

Lacan (1964/1998), no seu Seminário sobre *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, retoma a obra de Freud e pontua que a pulsão se apresenta no limite entre o psíquico e o somático, sendo representada no inconsciente por significantes, num dizer sobre o sujeito em relação ao Outro. Lacan acrescenta duas pulsões à obra freudiana, que seriam: a pulsão escópica e a pulsão invocante. A pulsão escópica tem como seu objecto o olhar, que é vista como fonte da libido e fundador do desejo. A pulsão invocante tem como seu objecto a voz, o que ganha um estatuto importante para a clínica psicanalítica pela relação que o autor faz dela com o significante e com

a importância da fala. Lacan vê a pulsão como uma espécie de montagem, no sentido de que a relação desse pulsional com o objecto, é uma relação que se constitui, que se monta. Não é algo que já vem composto, mas que se vai estabelecendo, se ligando, numa forma de bordejamento desse objecto que não é possível se acessar na totalidade, mas que, através de significantes, se torna possível contornar.

Fases das Sexualidade Infantil

No intuito de entender o desenvolvimento do pulsional no sujeito, achamos pertinente percorrer as fases da sexualidade infantil que Freud desenvolveu. Em *Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud diz:

Chamaremos pré-genitais as organizações da vida sexual em que as zonas genitais ainda não assumiram seu papel preponderante. Até aqui tomamos conhecimento de duas delas, que dão a impressão de constituir recaídas em estados anteriores da vida animal.

A primeira dessas organizações sexuais pré-genitais é a oral, ou, se preferirmos, canibalesca. Nela, a atividade sexual ainda não se separou da nutrição, nem tampouco se diferenciaram correntes opostas em seu interior. O objeto de uma atividade é também o da outra, e o alvo sexual consiste na incorporação do objeto – modelo do que mais tarde irá desempenhar, sobre a forma de identificação, um papel psíquico tão importante. (Freud, 1905/1976b, p. 187)

Segundo Nasio (1999), na fase oral, que acontece nos primeiros seis meses de vida do bebê, se desenvolve um prazer oral não somente no alimento, na necessidade orgânica do leite materno, mas principalmente no prazer do sugar. Nesse sentido, o objecto da pulsão se coloca na maciez do mamilo, na temperatura, no polegar, em objectos que ficam em associação com as fantasias que o bebê cria.

Esta, que é a primeira experiência vital da criança, o acto de mamar no seio materno, pode ser olhado como uma primeira vivência de prazer. Os lábios da criança são, neste encontro, uma zona erógena, e se esta significação for desenvolvida com realce, na vida adulta poderá haver a necessidade de uma estimulação desta zona, podendo o adulto encontrar bastante prazer no beijo, em beber, fumar (Freud, 1905/1976b).

Nas palavras de Freud:

O alvo sexual da pulsão infantil consiste em provocar a satisfação mediante a estimulação apropriada da zona erógena que de algum modo foi escolhida. Essa satisfação deve ter sido vivenciada antes para que reste daí uma necessidade de

repeti-la, e é lícito esperarmos que a natureza tenha tomado medidas seguras para que essa vivência não fique entregue ao acaso. Já tomamos conhecimento do que é que promove a satisfação dessa finalidade no caso da zona labial: é a ligação simultânea dessa parte do corpo com a alimentação. O estado de necessidade de repetir uma satisfação transparece de duas maneiras: por um sentimento peculiar de tensão, que tem, antes, o carácter de desprazer, e por uma sensação de prurido ou estimulação centralmente condicionada e projetada para a zona erógena periférica (Freud, 1905/1976b, p. 174)

A fase anal, que é desenvolvida entre o segundo e terceiro ano, tem situada na zona do ânus, e nas fezes o objecto fantasiado destas pulsões. A fase fálica marca a preparação para a organização genital definitiva. Entre esta fase, que acontece entre os três e os cinco anos, e a fase genital em si, se realiza um período em que as pulsões sexuais ficam inibidas, chamado então o período de latência.

Pulsões de Vida – Pulsões de Morte

Ao longo da obra freudiana, o autor percorre o tema das pulsões como um ponto central na sua obra, e vai modificando, com o passar do tempo, a sua teoria sobre estas e sobre várias outras das suas formulações. Durante a primeira tópica (1900-1914), quando Freud escreve sobre o narcisismo, refere a existência de uma pulsão sexual e uma pulsão do eu/de autoconservação. Algum tempo depois, com a noção de autoerotismo, Freud vai abandonando essa ideia, e desenvolve, em 1920, no texto *Além do Princípio do Prazer* (1996b), seu conceito mais original, que é o de pulsão de morte. Nesse momento, então, passa a distinguir o seu quesito em pulsão de vida e pulsão de morte, unificando os conceitos de pulsão sexual e pulsão do eu/de autoconservação, e modificando, assim, a sua hipótese anterior.

É pensado, a partir daí, que pulsão de vida é tudo que se liga, que é investido de afecto. Por sua vez, a pulsão de morte ingressa no aparato, mas não investe a representação, faz apenas ruído no sentido de uma pressão para descarga, uma descarga motora, sem ligação.

É dessa formulação que se começa a pensar na noção de *acting-out*. No sentido daquilo que não chega no campo da palavra, ou seja, que não pode ligar as representações para poder culminar num sintoma, numa palavra, numa produção na cultura, num sonho, num acto falho, num sofrimento, numa angústia,

numa queixa. Estaria então, essa intensidade sem ligação, no campo da pulsão de morte, numa falta de estruturação simbólica que dê conta dessa carga energética. Conforme Nasio:

As pulsões de vida tendem a investir tudo libidinalmente e a garantir a coesão das diferentes partes do mundo vivo. Em contrapartida, as pulsões de morte visam o desprendimento da libido dos objetos, seu desligamento e o retorno inelutável do ser vivo à tensão zero, ao estado inorgânico. (Nasio, 1999)

A importância de reflectir sobre estas temáticas neste trabalho se situa no questionamento sobre o que pode estar em jogo, em alguns casos, nessa actuação desmedida que se coloca no uso desenfreado de drogas, ou no que diz respeito às questões da violência relacionadas ao tráfico.

Com efeito, ele próprio afirmara que a pulsão de morte é invisível e silenciosa, poderíamos dizer invisível e indizível. Ora, o que está fora ou para além da visibilidade e da dizibilidade, está para além da representação (visível) e da palavra (dizível), portanto, o que está para além da *Objektvorstellung* e da *Wortvorstellung*, da representação objeto e da representação-palavra, fora do aparato psíquico e de suas determinações. Em consequência, a pulsão de morte é o que está “para além do princípio de prazer”, para além do próprio aparato psíquico.

A autonomia da pulsão de morte entendida como pulsão de destruição (ou *potência de destruição*) é perfeitamente consistente com a ideia de que a pulsão, por se situar além da representação, além da ordem, além do princípio de prazer, é pura dispersão, pura potência dispersa. (Garcia-Roza, 1995, p. 159)

Dessa forma, nos parece que se o sujeito encontra condições simbólicas para capturar esse pulsional, ele pode produzir algo com isso. No entanto, se o simbólico não tiver sustentação suficiente, a descarga pode ocorrer sem ligação, podendo muitas vezes vir a aparecer em forma de um transbordamento, de acto, de violência, ou dessa necessidade desmedida de se anestesiar.

Nesse sentido, a reprodução dessa dualidade presente no psíquico do sujeito (pulsão de vida e de morte), poderá variar dependendo da forma como singularmente esse pulsional é capturado pelo aparato psíquico. Ou seja, o que cada um pode fazer como forma de dar conta disso que o instiga é algo singular e bastante complexo.

Para entender melhor sobre como pode se dar a estruturação simbólica nos momentos iniciais da vida do sujeito, achamos interessante abordar em seguida uma reflexão sobre o transitivismo.

O transitivismo

A psicanálise nos traz a ideia de que o sujeito se organiza na relação com o outro, e que a forma que o indivíduo é marcado por estas relações primárias é decisiva para o seu trajecto como criança, adolescente e um dia adulto.

Quando adolescente, me perguntava incessantemente, pensando e observando o uso de drogas e a violência à minha volta, se haveria algo na interacção familiar, no inicial da vida daquele sujeito, que pudesse de alguma forma estimular esse tipo de necessidade, de escolha. Hoje, apesar de ter um olhar completamente diferente sobre o assunto, podendo também levar em consideração a subjectividade subjacente a cada caso e a complexidade da temática, de alguma forma me parece que a mesma pergunta dos meus 17 anos se mantém, modificada, mas intacta.

Já no Projecto de 1895, Freud percebeu que o suporte neurológico não é suficiente para que a cria humana tenha êxito, e que a existência ou não do ser humano se dá no universo da relação com o outro. Nesta interacção tão crucial para que de apenas um organismo possa emergir um sujeito, é necessário haver uma ou mais figuras que inscrevam esse bebé, ou seja, que facilitem que ele consiga se colocar no campo do simbólico. Neste sentido, se inaugura, através de uma primeira vivência de satisfação, um aparelho psíquico que posteriormente buscará incessantemente o alívio de tensão, que no início se dará (parcialmente) por uma acção específica vinda da figura materna (*Nebenmensch*).

Se pensa, assim, que juntamente com essa acção vinda da mãe, que pode ser no alimentar, por exemplo, se cria para a criança, psiquicamente, um retorno organizador. Dessa forma, através desse jogo de posições entre a mãe e o bebé, se inaugura uma constituição psíquica e se possibilita um acesso ao simbólico (Berges & Balbo, 2002). No entanto, se instaura neste processo uma marca do incompleto. Nisto que podemos chamar de “transitivismo”, conceito proposto por Bergés e Balbo, o bebé é obrigado a se encontrar com o desprazer, o que tem uma função inauguradora do seu aparato psíquico, e também uma função importante de impulsar o desejo. De acordo com Moura (2003), “este é o início da trama das representações que irá capturar as intensidades pulsionais, possibilitando algum destino diferente que não a descarga em ato (descarga motora)” (p. 68). Desta forma, algo que era energia solta e pronta para ser descarregada, se transforma em energia ligada, se organizando em forma de memória.

O transitivismo é um conceito que define a operação de marcar um psiquismo com representações, ou seja, inscrever representações na memória do sujeito, o que resulta na possibilidade de nomear certas vivências, efetuando, assim, a possibilidade de simbolizar e ainda operando o escoamento pulsional. (MOURA, 2003, p. 123)

Seguindo a proposta de Moura (2003), é pensado, então, que o transitivismo se constitui em três movimentos: o da pergunta (surpresa), o da hipótese (o saber) e o da ultrapassagem (o distanciamento). Para que esse movimento se inicie, é necessário que a mãe consiga se perguntar sobre o que há com seu filho, o que abre espaço para a surpresa, para essa não totalidade do saber sobre o seu bebê. Ou seja, ela se permite ser faltante, tolera o facto de duvidar, e assim dá lugar a essa criança de poder lhe dizer algo novo. Desta forma, ela pode se interrogar.

Assim, pode então acontecer um segundo momento, o da hipótese. Essa mãe, através de hipóteses, actua sobre o bebê de forma em que aceita que não sabe tudo sobre seu filho, mas sim, que sabe alguma coisa sobre ele. Pode desse modo, fazer um golpe de força no bebê. Por exemplo, a mãe verbaliza: “Estás com frio?” Esta pergunta ganha uma dimensão importante de interrogação, no sentido de um entendimento por parte da mãe de que o seu bebê lhe demanda alguma coisa.

Num terceiro momento, a mãe, que faz suposições sobre seu filho, pode confirmar ou não a legitimidade dessas mesmas suposições. Quando elas não correspondem à realidade do que seu filho demanda, ela se confronta com o desconhecimento, podendo tolerar que o filho discorde da sua hipótese. Ou ainda, pode negar esse distanciamento, achando que só ela sabe, não conferindo, assim, um saber ao bebê. Disso pode resultar uma colagem do bebê com a mãe, ficando a criança reduzida a objecto materno. Moura (2003) traz que “Ao legitimar a ultrapassagem, a mãe impede que o circuito simbólico se feche, estando, assim, pronta para espantar-se novamente” (p. 119).

Concomitante a este processo das relações iniciais do bebê, há outro aspecto decisivo para sua constituição como sujeito. Para que seja colocado na linguagem, este indivíduo precisa experienciar uma clivagem e enfrentar a entrada de um terceiro que interdita esta relação tão completa e satisfatória com a mãe. Se a mãe permite que este corte aconteça, o bebê poderá fazer um caminho de bordar um corpo rumo a uma construção de autonomia, separado da sua mãe.

Lacan, nas suas investigações sobre a constituição do sujeito, e sobre a estruturação psíquica na psicose, fala sobre a importância da função paterna, inicialmente como operador de um corte entre a mãe e o bebê, como citei acima, quando abordei o momento em que a mãe tem a possibilidade de permitir um distanciamento entre ela e o bebê, para que este terceiro possa entrar em cena. É o discurso da mãe que apresenta este outro sujeito para a criança, reconhecendo ou não, através da sua fala, um valor a esta figura.

Freud, desde muito cedo, estuda e nos fala sobre o Édipo, percebendo a complexidade do triângulo e dramas familiares nos quais a criança está inserida nos seus primeiros anos de vida. Mais adiante, retomando as pesquisas freudianas, Lacan (1957-1958/1999), divide o Édipo em 3 tempos. No primeiro tempo, a criança está entrelaçada ao desejo da mãe, não há uma diferenciação entre o “eu” e o outro. Dessa forma, a presença do pai pode existir, mas de uma forma velada, através da mãe. Esta etapa se passa no campo do imaginário para a criança. No sentido lacaniano, o imaginário seria a representação que o sujeito constrói de si mesmo, em relação ao outro, seu semelhante. Neste tempo, a criança se encontra com a suposição que o outro faz dela, satisfazendo o desejo da mãe.

No segundo tempo, a criança é colocada na possibilidade de experienciar uma proibição, a entrada do pai como lei e como interdição dessa “relação incestuosa” com a mãe. É neste momento que se coloca em jogo a castração. Isto pode acontecer se a mãe também estiver submetida a uma lei, e se, através do discurso dela, for introduzido este pai como uma figura de potência. O pai, privando esta colagem do bebé com a mãe, se apresenta como quem diz “não”, marcando a criança no registro do simbólico.

Se verifica, segundo Freud, que no menino, existem dois tipos de ligação afetiva nesses primeiros anos. Um forte apeço pela mãe, seu primeiro objecto sexual, e depois pelo pai, como uma forma de identificação, e/ou exemplo para imitar. Seu pai se torna um ideal para ele se tornar no futuro. Este drama triangular se coloca em torno do medo de perder o seu objecto fálico, o pénis, que é chamada de angustia de castração (Nasio, 1999).

Diferentemente, na menina, o processo se desenvolve de forma um pouco distinta, porque ambos os sexos têm como seu primeiro objecto de amor a mãe. Porém, a menina, quando percebe que a mãe é castrada e que não tem o objecto fálico, não é onipotente, se vira então para o pai, o admirando e invejando o seu pénis. No entanto, ela faz um caminho mais longo, no sentido de precisar, posteriormente, voltar seu olhar para mãe, identificando-se, ou não, com ela.

No terceiro tempo do Édipo de Lacan, o pai aparece como quem tem o falo. Nesse sentido, este é um momento importante, uma vez que possibilita a identificação com o pai como ideal do eu. A criança, dessa forma, se envolve no drama de ter ou não o falo, permitindo, assim, que isso circule numa cadeia significativa de busca de objectos fálcos. A presença desse terceiro, desse pai como real e potente, pode operar na criança a inscrição da falta, se efectivando como uma presença essencial, pois assim, provavelmente este sujeito poderá então encontrar uma direcção de desejo e busca de gozo parcial para lidar com as angústias resultantes deste corte.

Lacan formula que:

O ser que verbaliza um apelo é um ser que está no nível da linguagem, isto é, integrado a um sistema simbólico, e é esse que possibilita o seu desenvolvimento enquanto homem. '[O] apelo humano... se reproduz justamente num ser que já adquiriu o nível da linguagem'. (LACAN, 1953-1954/1986, p. 101)

Quando esta lei não opera, e existe uma forclusão do significante Nome-do-pai, e a criança se mantém como objecto fálico da mãe, sem poder lidar com a noção de ser um sujeito barrado, incompleto e separado da mãe, os danos podem levar a uma estruturação psíquica do lado da psicose.

Crime, tráfico, droga e especulações sobre o que se coloca em cena

Tendo em vista que os assuntos nos quais estamos a tocar são bastante complexos, que têm uma multiplicidade de factores envolvidos, como o social, o socioeconómico, transgeracional, etc., e que causam muita preocupação e alvoroço em territórios brasileiros, o que pretendemos aqui pensar é no que pode estar em jogo nestas narrações, no que diz respeito a esse pulsional do sujeito. Este é um aspecto que com certeza se diferencia subjectivamente em cada caso, porém, talvez possa se assemelhar no que concerne a essa desmedida do seu corpo, do corpo do outro e de um “actuar” sem controle.

Lucas, de 18 anos, está preso na FASE pelo esquiteamento de várias pessoas. O paciente relata com culpa os delitos que cometeu, pensando em “mudar de vida” quando estiver em liberdade. *“Era tudo muito intenso, Dona. É xarope. Agora eu fico pensando nas coisas que eu fiz... Teve um dia que eu cheguei em casa, sentei no sofá. Fiquei sem nada para fazer. Então saí e fui roubar uma loja... Quando a minha namorada me falava algumas coisas que eu não gostava, eu dava uns chute nela. Eu não pensava muito nas coisas. Mas eu enlouqueci quando os cara foram lá e tomaram a casa da minha mãe. Quando me disseram isso, eu tava comendo carne, e não consegui engolir. Ai foi!”* (LUCAS).

Lucas me conta sobre a sua vida. Traz bastante afecto pela sua mãe e conta que seu pai sempre disse que ele tinha que sair dessa vida, e que devia seguir um caminho “mais correcto”. O paciente me relata: *“Um dia eu liguei para ele para pedir ajuda. Ele sempre foi muito rígido. Me deu sermão e falou que não ia ajudar. Eu fiquei calado,*

travei. Ai eu falei: tá sereno, pai... Um dia eu roubei umas fichas de vale transporte dele, quando era novinho, e fui trocar por outra coisa. Quando ele descobriu me bateu com cinto enquanto eu estava no banho. Mas tá sereno!” (Lucas).

A expressão “tá sereno” ecoa seguidamente nas nossas sessões. Sempre que Lucas relata uma situação que lhe causa tristeza ou desconforto, segue imediatamente me dizendo “*Mas tá sereno, dona!*”.

Pensando nas questões que estes relatos trazem, Forget nos apresenta a seguinte reflexão:

Ele não chega a afirmar um traço de identificação nem a se apropriar de um traço de sofrimento devido à impossibilidade do recurso à palavra. Mas precisamente, trata-se da encenação da autoridade – na clivagem onde o sujeito não quer reconhecer nada dele mesmo – com a qual ele não chega a contar no endereçamento ao Outro, como assentamento de sua divisão subjetiva. (Forget, 2011, p. 16)

Freud, ao longo do seu trabalho, nos trouxe o conceito de *acting-out*, que ele pensava como algo ligado ao processo analítico, em que o sujeito faz uma actuação impulsiva, no lugar de colocar em palavras as suas pulsões, desejos, fantasias. Lacan, em continuação ao trabalho de Freud, faz uma diferenciação entre *acting-out* e *passagem ao acto*. Lacan vê o *acting-out* como uma mostração ao outro, se colocando em cena para este. É visto pelo autor como um sintoma, e nesse sentido, com abertura para interpretação.

Diferentemente, a *passagem ao acto* é vista como o sujeito se colocando fora de cena, numa aceleração, num “não pensar”, num desligamento da cadeia significante. Lacan enfatiza uma relação estreita disto com a angústia, pensando numa forma de falha simbólica, em que a palavra não dá conta, e a descarga motora assume uma posição desmedida. Forget (2011) desenvolve que “a criança ou o adolescente encena o que não pode dizer, sem poder compreender de imediato o que ele assim desvela de si” (p. 11).

Yuri, de 17 anos, foi preso por tráfico de drogas e outras suspeitas. O paciente me conta que aos 11 anos viu o pai baleado e morto. Diz que depois disso entrou no crime. Alguns anos depois, por causa do seu comportamento, a mãe o enviou para um abrigo. Ele pedia para voltar para casa, mas ela não o buscava. Num dia, a avó paterna foi buscá-lo. “*Tinha um amigo que me ensinou tudo. Comprava para mim os tênis que comprava para ele. Era como um pai. Uma noite eu não quis ir no baile funk e ele foi. No dia seguinte, fui na casa dele, e falaram que mataram ele. A mãe disse que eu não era amigo de verdade, porque não estava lá com ele. E que eu tinha que ir acabar com essas*

peessoas. Aí me juntei com outro grupo, de outra boca, me emprestaram armamento. Atirei por todo o lado. Não sei quem matei, quem não matei. Se tinha inocentes, não sei. A gente só atirou. Eu queria matar todo mundo.” (Yuri).

Quando existe alguma flexibilidade no aparato psíquico, é propiciado ao sujeito uma ligação nos seus trilhamentos, em que o recalçado passa a uma representação-palavra. No entanto, quando essa riqueza simbólica tem falhas, se impossibilita muitas vezes a passagem do recalçado a uma formação de sintoma, sonho, chiste, produção na cultura. Essa descarga, que se torna motora, não tem uma forma de acção específica, que abordamos acima. Pelo contrário, a intensidade pulsional, desligada, apenas é descarregada, sem possibilidade de símbolo (Moura, 2003).

Roberta, de 26 anos, atendida na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, tem questões com o uso de álcool e outras drogas. “*Eu acho que vou ter que lidar com isso a vida toda. Eu não tenho limite. Estou cansada de pagar vale. Mas a vida sem a bebida é um saco. Eu preciso disso. Eu adoraria ser daquelas pessoas que bebe e fica de boas. Mas eu não consigo. Eu vou até não poder mais*”.

Para pensar neste fragmento de caso, trazemos aqui o conceito freudiano de afecto, que está presente desde muito cedo na sua obra.

O conceito de *Affekt* possibilita esta especulação pois ele consiste na ideia de um *quantum* de energia que ingressa no aparato e não é capturado pelos registros que compõem esse aparato. O *Affekt* é uma intensidade que fica solta, à margem, ou seja, não investe a representação.

Poderíamos pensar essa repetição como a repetição do fracasso da inscrição, isto é, o que se repete é só o excesso pulsional, sem ligações (*Bindungen*) e, portanto, sem possibilidade de leitura. (Moura, 2003)

Forget (2011), afirma que “É no laço entre o singular e o coletivo que se põem as questões suscitadas pelos transtornos de comportamento, pois é aí que a criança constrói sua identidade” (p. 112). Dessa forma, podemos pensar que existe algo da ordem do insuportável nesses casos, de um transbordamento que não consegue acessar uma instância simbólica e que pode, assim, gerar ou dar lugar a uma descarga motora desse real. Esse é, segundo Lacan, aquilo que escapa à simbolização e que é inacessível ao sujeito, que não cessa de não se escrever.

Freud (1926/1976a) aborda o conceito de angústia como um *quantum* de energia que não encontra uma acção específica, ou seja, um acção que opera uma descarga eficiente. Lacan (1962-1963/2005), por sua vez, retoma o conceito e afirma que a angústia é um estado de afecto da ordem do desprazer, provocado por uma ascensão de excitação. Quando essa surge, significa que algo desse real que nos diz respeito nos tocou.

Cada indivíduo, inevitavelmente, é atravessado por algo que o instiga a todo o momento. Mas, o que fazer com essa força constante que pulsa, que direcciona, é algo com o qual cada um precisará lidar. O indivíduo, na sua relação com o outro, terá que se defrontar com esse insuportável que o toma. Segundo o que a Psicanálise nos vem ensinando, como isso incide em cada um é algo bastante particular. Para alguns, esse caminho talvez tenha a possibilidade de produzir mais símbolos, e para outros, e é sobre estes outros que nos perguntamos, parece que algo nesse constitutivo não possibilitou uma facilidade de que esse real seja contornado por produções, por palavra. De outro modo, a dificuldade desse acesso ao simbólico se presentifica sem palavra, desaguando em acto, num transbordamento desse pulsional e dessa energia, que sem ligação, talvez possa repetir incessantemente uma necessidade da anestesia, uma inevitabilidade da violência e, muitas vezes, um caminho de morte.

O inenarrável e o desejo de, talvez, reinventar – considerações finais

Escutar relatos de extrema violência e sofrimento tem sido para mim um trabalho muito intrigante, desafiador, e tocante. Sentar de frente com realidades em que a vulnerabilidade social quebra direitos, laços e alegrias tão cedo, em que perdas, abandonos e mortes fazem parte de uma experiência diária, nos faz questionar como se pode pensar numa possibilidade de reinventar narrativas menos sangrentas para a vida destes sujeitos.

Freud, no *Projecto*, salienta a importância da linguagem como forma de descarga, e a relação da palavra com o processo de pensar no aparelho psíquico, possibilitando a comunicação. A linguagem é vista aqui como o núcleo desta organização. Segundo Ana Moura (2003), “Através da linguagem o aparelho psíquico virou um aparelho de captura. Ele não é uma simples ferramenta do aparato. [...] Captura o disperso pulsional e o disperso sensível e transforma em palavra, em chamado, em sonho, em sintoma, em produções na cultura, etc.” (p.76).

Como pensar, nesse sentido, o lugar de analista diante de manifestações socialmente vistas como monstruosas ou irresponsáveis?

Eu, como cidadã, quando ando na rua, vivo no risco de ser abordada por um adolescente em busca de dinheiro ou de um celular, que com uma arma pode me intimidar, se apoderar de algum objecto meu, e/ou até me magoar fisicamente e, possivelmente, criar um sentimento de injustiça e indignação. No entanto, no dia seguinte, sentada no consultório, posso estar numa outra posição, vivendo no risco de

ouvir e de me comover com a história de outro adolescente que me conta sobre actos parecidos com o mencionado anteriormente, mas juntamente me conta a sua vida, sua história, suas dores e embaraços. Me coloca, assim, a pensar sobre o que fazer para aliviar sua angústia.

Numa das reuniões do GT “*A Clínica dos Usos de Drogas e Questões Adolescentes*”, onde supervisionamos os casos relacionados ao uso de drogas e também relacionados ao tráfico e ao crime em adolescentes, nos perguntamos e debatemos sobre como se coloca o nosso desejo na direcção desse tipo de tratamentos.

Algumas abordagens terapêuticas, assim como conheci no meu País, poderiam levar a questão numa direcção de ajudar o paciente a deixar de consumir, a deixar de matar ou traficar. Mas num ponto de vista da Psicanálise, penso que se colocaria numa forma de pensar em “qual o desejo do sujeito?”. O que não torna mais fácil lidar com uma clínica em que se escuta um risco eminente de o sujeito morrer, matar, beber até ao limite máximo, ou cheirar ao ponto de uma overdose.

Diante disto, me pergunto: será que poderíamos dirigir um tratamento pensando numa “recuperação”? Recuperação do quê e para quem? São perguntas que ficam.

Contudo, penso que o interessante desta clínica, que trata da vida e do amor, afinal, é que em alguns momentos, mesmo no desejo de trabalhar com escutas de realidades tão vulneráveis, se abrem algumas luzes e caminhos através de uma leitura, de uma supervisão, de um *insight, da partilha com colegas*, de professores que muitas vezes nos inspiram.

Tive o prazer de me inspirar e me encantar muitas vezes aqui no Brasil, na forma como tenho testemunhado o trabalho lindíssimo de tantas pessoas pela Saúde Mental. Na minha banca do Projecto deste Trabalho de Conclusão de Curso, pude me inspirar mais uma vez, escutando da banca que a Psicanálise se propõe a apostar num trabalho sobre os representantes, que Lacan chama de significantes. Num trabalho sobre essa disparidade do transbordamento. Esse pulsional, na medida em que se coloca na voz, numa fala para outro, tem a chance de fazer algumas ligações que estão desreguladas no sujeito. Uma chance que se encontra na voz, posta no dizer, que implica o real, e ao mesmo tempo o simbólico.

Nesse dia importantíssimo para mim, pude escutar o seguinte: “A aposta na palavra, a chance de que o simbólico não vire pó, mas que o pó vire simbólico.” (FLEIG, 2018). Para mim, se coloca na frase anterior, o núcleo central do lugar de um analista em clínicas como esta, em que muitas vezes a violência, a morte, o desamparo e o inenarrável estão colocados em cena também para nós. Mas que talvez, mesmo assim, se reinstaura a aposta de que algo de novo nessa disparidade pulsional se possa reescrever.

A Psicanálise se interessa pelo que está subjacente ao sintoma, por aquilo que está além do que é mostrado e provavelmente anterior ao sinal, ao acto do sujeito. Freud, ao longo da sua obra, percebe e conseqüentemente nos ensina que o dizer é o único recurso que temos para ter algum efeito sobre o traumático, o inassimilável do ser humano. E essa fala, que toca em outra coisa, tem o potencial de permitir que o texto particular de cada um continue sua escrita. Nesse sentido, como desejantes, tomamos uma aposta de que na palavra algo se dê, se simbolize, e, quem sabe, a partir dela novos caminhos possam ser trilhados, e antigas histórias possam ser reinventadas.

O objectivo da análise é, afinal, que o sujeito possa se defrontar com o seu inassimilável, com o seu impossível. Nada podemos garantir sobre o “sucesso” dessa busca, mas com certeza, seguimos buscando...

Referências bibliográficas

- Bergès, J.; Balbo, G. (2002). *Jogo de Posição da Mãe e da Criança: Ensaio Sobre o Transativismo*. Porto Alegre: CMC.
- Chemama, R.; Vandermersch, B. (2007). *Dicionário de Psicanálise*. São Leopoldo: UNISINOS.
- Forget, J-M. (2011). *Os Transtornos do Comportamento: Onde Está o Rolo?* Porto Alegre: CMC.
- Freud, S. (1976a) *Inibição, Sintoma e Angústia* (1926). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1976b) *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905). Edição Standard Brasileira das Obras Completas, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1990). *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895). Edição Standard Brasileira das Obras Completas, vol I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. *Totem e Tabu* (1913). Edição Standard Brasileira das Obras Completas, vol XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- Freud, S. (1996^a/1915) *A pulsão e suas vicissitudes*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud [ESB], vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996b/1920) *Além do princípio de prazer*. Além do princípio de prazer. Rio de Janeiro: Imago.
- Garcia-Roza, L.A. (1995) *Introdução à Metapsicologia Freudiana*. Vol. 3. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- Lacan, J. (1986) *O Seminário 1: Os Escritos Técnicos de Freud (1953-1954)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1998). *O Seminário 11: Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise (1964)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1999). *O Seminário 5: As Formações do Inconsciente (1957-58)*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (2005). *O seminário 10: A Angústia (1962-1963)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Moura, A. *A Operação de Inscrição Psíquica: Um Ensaio o Conceito Psicanalítico de Ação Específica*. Tese de Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: 2003.
- Nasio, J. D. (1999). *O prazer de ler Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

O HOMEM É COMO UMA CASA – DEVE-SE OLHAR
PARA DENTRO DELA PSICOTERAPIA ANALÍTICA E
TERAPIA FAMILIAR: UMA EXPERIENCIA DE ENSINO
E APRENDIZAGEM ENTRE MOÇAMBIQUE, EUROPA E
AMÉRICA LATINA¹

Joachim Walter / Boia Efraime Jr. / Peter Riedesser

1. Publicado em: Der Mensch ist wie ein Haus - man muss ins Innere sehen. Analytische Psychotherapie und Familientherapie: Eine Lehr- und Lernerfahrung zwischen Mosambik, Europa und Lateinamerika. Reproduzido aquí com autorização da editorial de origem.

Introdução

O texto que se aqui se apresenta foi escrito em 2002 e publicado em: *Psychoanalytische Familientherapie*, Nr 2, 2. Jahrgang, Heft 1, Psychosozial Verlag, Giessen, 2002. 20 anos passados ele permite analisar os caminhos e recuos na formação psicanalítica em Moçambique.

Provavelmente por afinidades linguísticas, culturais e também aos grandes investimentos feitos pelo governo de Lula da Silva na cooperação Moçambique – Brasil, nos últimos anos, está mais presente uma cooperação actual entre psicanalistas destes dois países.

Psicanalistas moçambicanos buscam uma parceria com a APPOA, associação psicanalítica de Porto Alegre e fazem formações presenciais e online. Um nome se destaca neste movimento, o de Katia Paim, uma analista moçambicana, nascida e formada no Brasil.

O assassinato de George Floyd, em Maio de 2022 foi o móbil para um grupo de estudos psicanalíticos se constituir e estudar Franz Fanon, “Pele negra, Mascaras Brancas”, uma crítica histórica sobre a negritude e os mecanismos coloniais ligados a interiorização da inferioridade associada à cor da pele, a “epidermização da inferioridade”. Esta discussão ganha uma importância particular neste momento que se discute a necessidade da descolonidade, também na Psicanálise.

Com o contributo da psicanalista Sandra Torossin, foram iniciadas em 2021 sessões de estudo das obras de Lacan.

Por outro lado, a psicanalista brasileira de São Paulo, Helena Lima, que trabalhou em Maputo, iniciou um curso de Psicanálise, presencialmente, no primeiro ano e agora no seu terceiro ano, online. Além de Helena Lima, outros colegas brasileiros integram a coordenação do curso: Christian Dunkler, Geraldino Netto e Daniel Perez. O curso tem o apoio da Associação de Psicologia de Moçambique.

Em seguida nossas reflexões, em 2002. Esta sua republicação é também uma homenagem a Peter Riedesser, entretanto falecido em Hamburgo em 2008. Seu papel foi chave na organização do Congresso Internacional de Psicanálise “Crianças, Guerra e Persecução -Reconstruindo a Esperança” em 1996 em Maputo. A formação em Psicanálise para colegas moçambicanos começou a ser esboçada neste congresso. Joachim Walter, outro co-autor deste artigo, na altura médico-chefe na Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicoterapia da Universidade de Eppendorf Hamburgo para crianças e jovens, dirigida por Peter Riedesser foi o gestor e formador no primeiro curso de Psicanálise em Moçambique, iniciado em 2000.

Diferentemente das possibilidades que a epidemia do covid nos mostrou, a possibilidade de fazer muitas actividades de estudo e formação psicanalítica online, na altura o curso foi presencial.

Muitas das questões levantadas no artigo continuam actuais, embora com novas vestes e contornos, tais como a insurgência militar em Cabo Delgado, marca mais o país que o conflicto Frelimo – Renamo da altura. As atenções dos psicanalistas moçambicanos começam a se virar para o sofrimento humano decorrente da chamada insurreição ismalica. A Associação Reconstruindo a Esperança iniciou em 2021 um projecto que visa oferecer um espaço de escuta psicanalitica a cerca de 3.000 crianças sobreviventes do conflicto militar e actualmente refugiadas em Nacala.

Questões como “o eu autónomo” e “nós” nas cominidades falantes de Emakwa, Makonde e Mwanis , a família, as practicas ancestrais de cura do norte de Moçambique tornam-se relevantes para as intervenções que agora decorrem com as pessoas sobreviventes da conflicto militar.

A cultura de investigação científica continua dando seus primeiros passos. A inserção de actividades de formação e intervenções psicanalíticas mantêm-se fora das prioridades das agências financiadoras de projectos.

Boia Efraime, 2022

Nós queremos neste artigo apresentar um relatório de uma oficina (workshop), nascido dum projecto de psicoterapia psicanalítica entre organizações não-governamentais e universidades de Moçambique da Alemanha, do Brasil e do Portugal. O objectivo é a formação em exercício de cerca de 20 psicólogos, psicopedagogos e médicos, integrando cerca de 220 horas de aulas teóricas que ocorrem em seminários e em palestras, bem como com supervisão obedecendo aos critérios de formação na Alemanha e ainda com auto-experiencia psicanalítica em grupo, com 150 horas. Esta formação deverá ser reconhecida legalmente em Moçambique e deverá ser o inicio de um processo de criação de capacidades locais de formação em psicoterapêutica em Moçambique. Os participantes são na sua maioria trabalhadores locais que trabalham com ex-crianças soldados, suas famílias bem como com criança vítimas de maus tratos, unindo trabalhadores da universidade, de Organizações não governamentais, de clínicas assim como trabalhadores de projectos de refugiados provenientes de outros países africanos.

O projecto tem lugar no Ministério da Saúde e na Faculdade de Medicina, na capital moçambicana. O projecto é financiado pela fundação alemã “Children for Tomorrow” da ex-jogadora de ténis Stephanie Graf e pelo Departamento de Cooperação para o Desenvolvimento da Cidade hanseática e livre de Hamburgo. Os docentes até ao momento são provenientes da Alemanha, Portugal, Brasil e Peru.

Neste nosso relatório que se refere a um projecto que decorrerá até 2003, queremos principalmente apresentar um diálogo sobre os sucessos e insucessos e não um relatório sobre um produto acabado. Nós queremos tentar mostrar alguns olhares a partir de fora, mas também a partir de dentro da casa, uma casa que não é tão estranha para nós, como o título deste artigo sugere, título este que é uma citação do escritor moçambicano Mia Couto (1994).

História do projecto

Experiências sobre formação e prática de Psicoterapia ultrapassando fronteiras culturais, fronteiras nacionais e fronteiras nacionais, existem desde o início da Psicanálise. Quase todas as pessoas fundadoras da Psicanálise não viveram em diferentes países e ultrapassaram barreiras linguísticas e culturais. As componentes históricas e culturais jogam um papel importante, o que nem sempre é mencionado, quando a Psicanálise é vista apenas como uma Psicologia de interacção entre duas pessoas e não como uma Psicologia Social. As metáforas centrais da Psicanálise provem de um outro tempo, outra língua e cultura – da mitologia grega e da cultura do início do século XX.

Formação transcultural e terapia intercultural tornaram-se excepções apenas com a criação de normas nacionais de formação psicoterapêutica. A criação de normas nacionais limitou a vontade de experimentação e levou mesmo por algum tempo a uma paralisação da Psicanálise. Embora em diferentes países – a volta de pessoas ou instituições – se tenham desenvolvido diferentes tradições, estas tiveram pouca repercussão dentro do discurso psicanalítico, em termos de uma discussão sobre o universalismo e o particularismo, isto é sobre a aplicabilidade para além das fronteiras culturais versus influências culturais locais.

A imagem da Etnopsicanálise continua a ser marcada, em grande parte, pelas importantes publicações de Parin (1992) sobre as suas investigações em Senegal, bem como pelos trabalhos de Devereux. Muitas vezes passa porém despercebido a importância da metodologia (não convencional) usada por Parin, que é em si mais importante que os resultados antropológicos e culturais conseguidos. Estes resultados

foram obtidos numa cultura totalmente diferente (a dos Dogon que são uma etnia maioritariamente agrária e na etnia dos Wolof, uma etnia de criadores de gado e por consequência em permanente migração), não sendo estes resultados necessariamente aplicáveis noutros países.

No início do projecto houve um encontro na Alemanha: Bóia Efraime Jr, que nos tempos das rápidas convulsões sociais em Moçambique ocupa diferentes funções, inclusive posteriormente director de uma das maiores escolas de Maputo e posteriormente estuda psicologia em Leipzig e Berlim, contacta em 1991, também num período de convulsões culturais na Alemanha, o Professor Peter Riedesser da Cidade de Hamburgo. Bóia Efraime Jr pede nessa altura uma co-tutória do seu trabalho de licenciatura sobre criança ex-soldado em Moçambique ao Departamento de Psiquiatria e Psicoterapia de criança e adolescentes da Universidade de Hamburgo. Neste Departamento os temas cultura e trauma em criança e suas famílias começavam-se a tornar um ponto central do trabalho. Em 1994 Bóia Efraime Jr regressa a Moçambique e cria uma Organização Não-Governamental dedicada ao acompanhamento psico-social de ex-criança soldado. Ele é apoiado nesta iniciativa por organizações alemãs, nomeadamente: medico internacional, a Casa do Terceiro Mundo de Bielefeld e a Fundação “Pequeno Príncipe”.

Parte do discurso local do projecto bem como do internacional era sempre a discussão sobre a cooperação entre métodos “ tradicionais “, por um lado, e métodos “ocidentais”, por outro, no tratamento de traumas provocados pela guerra nas crianças. Cerca de 13 000 crianças foram usadas como milícias, soldados, escravos durante as acções militares dos quase 20 anos de guerra civil. Muitas destas crianças eram raparigas, que no contexto da guerra foram raptadas e usadas em serviços auxiliares, bem como exploradas para a satisfação sexual dos soldados e que sobreviveram como “esposas dos soldados”. Muitas crianças tornaram-se neste conflito, perpetuadores bem como vitimas.

No trabalho concreto com as ex-crianças soldado muitas questões estavam em aberto, tais como:

1. Como proceder a uma cooperação com sentido entre os psicólogos treinados no ocidente e os praticantes de medicina tradicional?
2. Como podem activistas sem treino psicoterapêutico proceder um tratamento psicoterapêutico e num contexto de extrema pobreza?
3. Não será um luxo, formar psicoterapeutas num tempo onde programas preventivos alargados parecem ser mais necessários?

4. Será suficiente para o trabalho em Moçambique ter-se apenas conhecimento sobre concepções de tratamento de trauma “importados” de diferentes países?
5. Como se pode planificar e realizar prevenção, quando tanto por parte dos actores nacionais bem como por parte dos docentes vindos do exterior faltam conhecimentos integrados sobre as dinâmicas psíquicas, familiares e sociais bem como conhecimentos da respectiva cultura?
6. Como lidar com os desejos relativamente a apoio material dos pacientes e com as suas necessidades de formação profissional e emprego?
7. Como conseguir uma relação aceitável entre tarefas organizacionais e o trabalho psicoterapêutico concreto?
8. Como se consegue garantir uma sustentabilidade do projecto de formação?
9. Como conseguir harmonizar os diferentes interesses das organizações financiadoras e dos diferentes actores locais, ou melhor ainda, integrar esses diferentes interesses numa discussão profícua?
10. Como podem especialistas externos, sem conhecimento aprofundado da cultura local, transmitir de forma adequada os seus conhecimentos e suas experiências?
11. Como se pode numa cultura híbrida e numa época de convulsão, realizar uma formação culturalmente adaptada?

O projecto iniciou em Janeiro de 2000, depois de um breve período de preparação, com apoiado por um muito útil estudo sobre a viabilidade da realização da formação realizado por médico internacional (Syring, 1999). Até ao presente foram já realizados sete blocos de formação, com a duração média de uma a duas semanas cada. O projecto é financiado pelo Departamento para a cooperação internacional da Cidade Livre e Hanseática de Hamburgo, bem como pela Fundação “Children for Tomorrow”. O projecto tem lugar em colaboração com a Organização Não Governamental moçambicana “Reconstruindo a Esperança”, ARES, - Reconstruindo a Esperança foi o nome do congresso organizado em Moçambique em cooperação com o Departamento de Psiquiatria e Psicoterapia para criança e adolescentes da Clínica Universitária de Hamburgo Eppendorf. Os docentes até ao presente vieram da Alemanha (Prof. P. Riedesser, Hamburgo; Dr. J. Walter, Hamburgo; Dr. H. Sohni, Konstanz), da América Latina (Dr. C. Rabanal, Lima e Prof. E. Saggese, Rio de Janeiro) e Portugal (Prof. J. Dias Cordeiro, Lisboa).

Episódios da história de Moçambique e seu desenvolvimento

“Maxwela ku hanya! U ta sala u psi vona”

Tu nasceste tarde! Tu verás coisas que eu não vi.”

Provérbio Tsonga, citado por Chiziane, 1997, pag. 15

Moçambique é entre nós conhecido devido as suas catástrofes, particularmente a guerra civil de 1976 a 1992 e as cheias catastróficas no início do ano 2000. Historicamente a sua população formou-se através de diferentes grupos, nomeadamente a migração dos bantus, no século II a.C., a influência mercantil árabe, desde o século VIII a.C. e a colonização portuguesa iniciada no século XVI.

“A guerra é uma cobra, que nos morde com os nossos próprios dentes”

Mia Couto (1994)

A história colonial, mas também a guerra civil marcaram profundamente este país que de há alguns anos para cá se encontra numa radical mudança. A guerra civil envolveu como adversários por um lado, o Partido governamental, a FRELIMO, (Frente de Libertação de Moçambique), que até 1989 se declarara marxista-leninista e por outro a organização rebelde, a RENAMO, (Resistência nacional Moçambicana). A guerra terminou em 1992 com a assinatura do Acordo de Paz em Roma. Tropas das Nações Unidas, maioritariamente italianas ajudaram a assegurar a paz. A guerra traumatizou muitos moçambicanos, teve repercussões massivas nas estruturas familiares e sociais e reforçou, no sul, a migração dos homens moçambicanos para as minas da África do Sul. A FRELIMO substituiu as autoridades tradicionais, como também o fizeram outros partidos socialistas, por um sistema de “jovens”. Os cidadãos mais idosos, bem como os praticantes de medicina tradicional tinham, muitas vezes, que se subordinar a jovens funcionários do Partido vindos da cidade. O novo “nós” devia ser anti-tradicional e anti-étnico. A RENAMO, por outro lado, no início apoiada pela então Rodésia (hoje Zimbabwe) e também pela África do Sul, era fundamentalmente um exército de mercenários subordinados a “warlords” locais. Ela definia-se contrariamente a FRELIMO, como apoiante das estruturas do poder tradicional. Isto levou a RENAMO a cometer excessos, tais como a destruição de postos de saúde e escolas – infra-estruturas nas quais a FRELIMO muito investira para a sua expansão. Com o fim do apartheid na

África do Sul, relaxou a tensão existente no sub-continente, embora devido ao mais alto poder de compra dos cidadãos sul-africanos em relação aos moçambicanos, a sua influência económica nem sempre seja bem-vinda em Moçambique.

O primeiro Presidente de Moçambique foi Samora Machel, morto em 1986 numa ainda não esclarecida queda do seu avião. Sua esposa, Graça Machel, hoje casada com Nelson Mandela, tornou-se internacionalmente conhecida através do estudo das Nações Unidas “Criança e conflitos armados”, cuja elaboração dirigiu.

Moçambique tem uma população actualmente de cerca de 17 milhões de habitantes, dos quais 1.5 milhões no período da guerra colonial e posteriormente da guerra civil refugiaram-se nos países vizinhos (Ministério dos Negócios Estrangeiros da RFA, 2001). Outros 3 milhões ficaram internamente deslocados.

Moçambique alcançou a sua independência em Junho de 1975, após uma guerra de libertação iniciada em 1964. A “Revolução de Cravos” em Portugal contra a ditadura de Salazar e do seu sucessor Marcelo de Caetano, marcou também o fim do colonialismo português. Cerca de 250 000 portugueses regressaram de Moçambique a Portugal. Cerca de 40.000 moçambicanos viveram, posteriormente, na então República Democrática Alemã, RDA, como trabalhadores ou estudantes.

Moçambique é o quinto país mais pobre entre os 147 países do mundo. O produto social bruto per capita era, em 1998, de 237 US-Dollares (de acordo com o Ministério dos Negócios Estrangeiros de Moçambique. O ministério de negócios Estrangeiros da RFA apontava este valor como sendo apenas de 170 US-Dollares. Só como termo de comparação: O produto social bruto per capita na RFA é de 28.000 US-Dollares). Cerca de 60 a 70 % do orçamento de estado moçambicano são sustentados por países estrangeiros. As organizações de ajuda de desenvolvimento estrangeiras jogam também um papel chave. A esperança de o estado moçambicano responsabilizar-se a longo prazo pelos custos dos projectos de desenvolvimento é muito pequena.

As exportações do país são constituídas maioritariamente por produtos agrícolas (castanha de caju, algodão) e produtos marinhos (crustáceos). Os grandes investimentos, particularmente na agricultura, exploração de recursos minerais e turismo são provenientes da África do Sul.

Moçambique tem como quase todos os países (não só africanos) fundamentalmente uma cultura híbrida. Em Moçambique existem 13 línguas e 40 dialectos que são falados por grupos culturais muito diferentes, com diferentes religiões. Por outro lado jogam também um papel importante as religiões muçulmana, particularmente no norte, e a religião católica, que foi introduzida por Portugal, bem como diferentes religiões chamadas de igrejas sincréticas, com elementos africanos e outros

norte-americanos. Estas igrejas sincréticas tornaram-se importantes depois da guerra civil. Elas misturam elementos tradicionais e elementos do cristianismo. A língua portuguesa é falada por 1/3 da população moçambicana. Considera-se ainda que a taxa de analfabetismo é de 60%. Os principais problemas no domínio da saúde são, entre outros, a malária, as sequelas somáticas da pobreza e a prevalência do AIDS, que de acordo com as diferentes regiões varia entre 5 a 30%.

Em duas universidades são formados psicólogos: na universidade pedagógica, uma universidade pública, onde são formados “Psico-Pedagogos” e numa universidade privada “ISPU” (Instituto Superior Politécnico Universitário), onde os estudantes pagam uma mensalidade alta. No ISPU são formados Psicólogos clínicos. No Ministério da Saúde trabalham uma psicóloga e um técnico de psiquiatria, que são responsáveis pela Secção de Saúde Mental em todo o país.

No país trabalham 6 psiquiatras, todos eles estrangeiros, 3 dos quais provenientes de Cuba. A única psiquiatra moçambicana trabalha para a OMS e vive na Namíbia. Existem 9 psicólogos, dos quais 6 trabalham na capital do país, e destes a maioria trabalha no sector económico. Paralelamente existem 43 técnicos de saúde mental, o que na Alemanha seria equivalente a Enfermeiros especializados em psiquiatria. Assim, o sector de saúde mental em Moçambique encontra-se em grande parte nas mãos dos praticantes de medicina tradicional, aspecto ao qual nos referiremos mais abaixo neste artigo.

Através da cooperação entre os praticantes de medicina tradicional, no âmbito de um pequeno projecto numa zona rural de Moçambique, a RE adquiriu conhecimentos sobre as práticas tradicionais de cura. Adicionalmente existem estudos sobre família e saúde, no distrito de Gorongosa, que foram financiados a partir da Holanda e realizados por uma organização não-governamental moçambicana “Esperança para Todos” (compare Igreja 2000).

A cultura de realização de investigações científicas é quase inexistente em Moçambique. Existem contudo neste domínio grandes esforços, particularmente na Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane em Maputo, de instalar, com apoio de outras organizações e universidades, uma boa infra-estrutura para a investigação. Os cursos de formação em exercício no domínio de psicoterapia a que nos referimos neste artigo tiveram lugar nas instalações desta faculdade bem nas do Ministério da Saúde.

Até ao presente diferentes organizações oferecem e ofereceram acompanhamento psicoterapêutico. Este acompanhamento não é ou era contudo realizado por pessoal com uma formação psicoterapêutica já concluída. As primeiras experiências no

domínio da psiquiatria e psicoterapia em Moçambique, após a independência, foram realizadas sob a direcção de organizações não-governamentais italianas. Assim, durante o tempo da guerra civil particularmente as posições do movimento anti-psiquiatria eram predominantes, bem como, por outro lado posições da psiquiatria biologista, devido a presença de psiquiatras cubanos e doutros países do bloco do leste. Estas posições tiveram contudo pouca influência no trabalho concreto nas diferentes enfermarias de psiquiatria do país. As disciplinas psico-sociais foram colocadas a margem do sistema de saúde.

A necessidade de introduzir concepções novas e internacionais surgiram devido:

1. ao facto de os métodos de cura tradicionais nem sempre se terem provado efectivos, e em alguns casos até mesmo terem criado danos (mais conhecido é o caso de praticantes de medicina tradicional que recomendam a homens infectados com o SIDA, como cura, manterem relações sexuais com uma mulher virgem);
2. ao facto de muitos dos métodos de cura tradicional basearam-se em constelações sociais e familiares, que devido a longa guerra civil se alteraram ou mesmo desapareceram (por exemplo devido a fuga dos camponeses para cidade, ao desaparecimento das estruturas tradicionais, a mudança de valores e normas e pelo facto de a FRELIMO ter, durante a guerra, retirado poder aos praticantes de medicina tradicional e régulos);
3. a modernização crescente das cidades moçambicanas, onde surgem novas doenças psíquicas, para as quais a medicina tradicional tem pouca ou quase nenhuma experiência no seu tratamento;
4. ao facto de a família, os papéis, a cultura e as identidades em Moçambique, bem como em qualquer país estarem em numa fase de rápida mudança;
5. ao facto de nem todas as pessoas terem acesso a e confiança nos praticantes de medicina tradicional. (Muitas vezes também estes realizam os seus tratamentos, só na sua língua e esperam que o paciente tenha um nome tradicional africano).

Nós partimos do princípio que não existe um único conhecimento especializado nem no “ocidente” (ou “norte”, como muitas vezes se diz em Moçambique) nem nos países chamados de “terceiro mundo” mas sim múltiplas culturas de cura e que estes não correspondem apenas a chamada “psicologia popular”. (compare Brunner, 1990). O processo de negociação entre a “psicologia popular” e a “psicologia dos especialistas” ocorre em todas as formas de psicoterapia e em todas as culturas.

Não se pode partir do princípio que as “concepções ocidentais” são mais eficazes em Moçambique, do que as “concepções tradicionais”. Mas também o inverso não é aceitável. Como em muitos outros países também em Moçambique não existe, uma cultura de investigação, e por conseguinte não há nenhuns estudos sobre a efectividade e a qualidade dos diferentes métodos e em diferentes contextos, principalmente urbano e rural. Para isto seria também importante que os praticantes de medicina tradicionais (formados de diferentes maneiras), bem como os psicoterapeutas formados pelas igrejas sincréticas desenvolvam mais auto-confiança e uma **identidade definida psicoterapêutica**

Da mesma forma que não existe uma única posição alemã sobre o que é saúde psico-social, também em Moçambique não existe uma opinião monolítica sobre saúde psíquica e saúde social. Co-existem diferentes “culturas de saúde”, concepções populares e académicas sobre doença e suas causas, diferentes formas de comunicação sobre diferentes tabuições dos problemas e dos sintomas, bem como diferentes expectativas em relação a cura e diferentes atitudes em relação ao pessoal que pratica a cura ou a psicoterapia. (compare McGoldrick, 1996). Os principais quatro grupos de pessoas que praticam a cura ou psicoterapia são:

1. os praticantes de medicina tradicional que evocam diferentes tradições;
2. os formados no “norte”, “ocidente” tal como Portugal, Suíça, Alemanha, França;
3. os formados no antigo bloco do leste, e nos últimos tempos também académicos formados na África do Sul;
4. os académicos formados localmente ou seja dentro de Moçambique.

Como foi mostrado no estudo de viabilidade de R. Syring (1999) existem concepções sobre saúde mental, no seio dos trabalhadores dos projectos por ele analisados, concepções que maioritariamente são as do “norte” no relativamente a definição da saúde psíquica. Existe contudo cooperação com os praticantes de medicina tradicional locais.

O discurso alemão

A pesar de, na essência, haver uma comunhão de interesses entre as diferentes organizações não governamentais, (ONGs) que operam no domínio da saúde e da ajuda de desenvolvimento e que são fundamentalmente financiadas por instituições estatais, por um lado, e das universidades envolvidas como é o caso da universidade de Hamburgo, por outro lado, existem também diferenças. Isto prende-se, como no

caso do discurso local em Moçambique, a uma imagem de “África”, que não toma em suficiente consideração a dinâmica de desenvolvimento dos aspectos culturais, das concepções sobre a família, o indivíduo e da doença. As organizações financiadoras têm diferentes interesses:

1. dar uma ajuda visível e o mais prática possível as “vítimas”,
2. melhorar a formação dos técnicos envolvidos num modo sustentável
3. a aprendizagem sobre aspectos transculturais é apenas parcialmente importante ante nisso.

Houve discussões acesas, mas também frutuosas, particularmente com medico internacional, sobre que definições e conceitos diagnósticos a utilizar. Por exemplo grupos que trabalharam na América Latina, entre eles, a psicanalista de Viena, Marie Langer, buscaram criar uma nomenclatura própria, negando o uso da classificação Internacional de Doenças (OMS) e do DSM (APA), bem como de nomenclatura e concepções psicanalistas. Propunham que conceitos como “psicose” fossem substituídos por conceitos metafóricos como **“ser derretido”** ou que reacção pós-traumática por “luto congelado” (Medico Internacional 1999). Na nossa opinião isto ocorria sem se ter reflectido suficientemente sobre as implicações tais como que estes conceitos prematuramente conferiam significações **e a limitam a percepção por uso dum metáfora que também é restringida.**

Nós éramos da opinião que em última análise não se podia evitar o uso de conceitos e concepções internacionais, embora fosse importante discutir a validade cultural dos mesmos e que se devia contrapor conceitos locais e não os conceitos metafóricos.

Ademais era difícil tomar em conta interesses particulares, como por exemplo reconhecer explicitamente o trabalho com vítimas da guerra, mais ao mesmo tempo usando contudo conceitos e concepções mais alargados que deixassem espaço para uma visão múltipla na compreensão da correlação entre os diferentes factores traumáticos bem como culturais.

Dilemas como aqueles levaram-nos no final a rescindir a nossa cooperação com medico internacional. Sendo especialistas “ocidentais” não queríamos, logo a partida, definir, usando os nossos pontos de vista e experiências, o que seria uma formação “culturalmente adaptada” a oferecer em Moçambique. Nós preferimos conscientemente (um pouco como Fritz B Simon, 2000, p. 32, que ironicamente se refere a um projecto de formação na China dizendo: “aprender da Coca-Cola, significa aprender a vencer”) apresentar os nossos pontos de vista, mas deixar espaço para a apresentação dos factores culturais na discussão de casos, nas supervisões e seminários. Decidimos também que

um dos dias da formação, em cada bloco, seria usado pelos colegas moçambicanos e de outros do chamado “Terceiro Mundo” para apresentação de temas explicitamente culturais.

Assim tentávamos expor-nos a diferentes discussões e opiniões dos colegas em Moçambique. Nós tínhamos porém consciência que nós, os especialistas ocidentais tínhamos mais poder, do que os colegas em Moçambique, e que este poder derivava das projecções feitas mutuamente e das diferenças reais. Indiscutível era também o poder por parte dos docentes e dos colegas moçambicanos formados no ocidente devido ao seu acesso a literatura e aos recursos financeiros. A divisão era feita tomando em conta dois grupos, por um lado, entre colegas tidos como “ocidentais” (que no decorrer da preparação eram provenientes de Cuba, México, Israel, África do Sul, Peru e Alemanha), que afinal não são idênticos, e de colegas “moçambicanos”, por outro (pertencentes a diferentes etnias e na maioria como os colegas ocidentais pertencentes a diferentes culturas). Esta diferença alicerçava-se em estereótipos derivados das relações de poder históricas ou seja da dominação ocidental e também da identidade dos últimos como vítimas da dominação por potências estrangeiras. Nós tínhamos consciência de pressupostos culturais correntes, que são reflectidos na literatura, tais como:

- a premissa de que a divisão cartesiana sobre o corpo e o espírito como artefacto e como expressão da cultura ocidental, possivelmente não tem tanta importância em Moçambique como tem nas culturas europeias;
- a autonomia como um ideal cultural no “ocidente”, tem maior importância na cultura europeia do que em Moçambique, onde o conceito da identidade é mais caracterizado pelo sentimento de pertença a uma comunidade;
- que a relação com o passado e a relação com os antepassados é sentida e vivida de formas diferentes na Europa e em Moçambique.

Nós partimos do princípio que não existe uma única perspectiva “ocidental”, mas muitas diferentes perspectivas - não só terapêuticas - que concorrem entre elas no contexto e na rede social dos quais provem os nossos clientes. Também no mundo “ocidental” existem e são uma importante ferramenta de trabalho, a diferença, a transferência e contra-transferência positivas e negativas, diferentes ângulos de vista, mudança de perspectiva entre a identificação e a de-identificação, e o diálogo entre posições da psicologia individual e outras da psicologia popular no relativo as causas das doenças bem como diferentes formas de interpretação usadas pelos psicoterapeutas. Nós tentamos também, por exemplo na Alemanha, entender as interações, os rituais, a significação de factores externos dentro da família e na psique. Também, partimos do

princípio de que os conflitos e diferenças não têm de ser necessariamente um obstáculo, mas antes pelo contrário, eles são que permitem uma aprendizagem dos dois lados. Para isto importaria referir-nos as diferenças de conhecimento e de poder (reais ou atribuídos) e deixar espaço suficiente para o discurso e a disputa destes aspectos, particularmente na discussão concreta de casos.

Língua(s)

No início propôs-se que os participantes, como condição para inscrição no curso, deveriam ter domínio da língua inglesa, possibilitando assim que caso fosse necessário, o curso tivesse lugar em língua inglesa. Partiu-se também do princípio que os conhecimentos de inglês diminuiriam as diferenças de poder no acesso a literatura “internacional” entre os diferentes participantes e entre estes e os docentes. Posteriormente apercebemo-nos que afinal nem todos os participantes, bem como nem todos os docentes tinham conhecimentos suficientes da língua inglesa. Assim as entrevistas diagnósticas, os seminários, as palestras e a supervisões de grupo tiveram lugar usando alemão com tradução para português, outras vezes falando um português nem sempre perfeito e outras em espanhol. Muitos dos participantes locais, devido a vizinhança e grande ligação com a África do Sul, falam bem inglês.

O diferente domínio das línguas é contudo um importante tema, também no contexto moçambicano. Para a realização de Psicoterapia fora das cidades, são necessários tradutores.

Theux-Bauer (1995) analisou a esta problemática de uma outra perspectiva, nomeadamente, na de uma psicoterapeuta proveniente da América Latina, que tratou imigrantes na Alemanha, usando alemão, espanhol e inglês. Ela refere-se a particularidades resultantes desta constelação no tocante a transferência, a capacidade de manter uma atenção flutuante, o tratamento de diferentes experiências anteriores da vida e suas consequências, associações, formação da identidade e sentimentos.

O Discurso moçambicano

O projecto foi elaborado pelo primeiro autor deste artigo, um psiquiatra alemão de crianças e adolescentes e o segundo autor, um psicólogo moçambicano. O desenho do projecto tem por base as linhas mestres para formação de médicos em psicoterapia na Alemanha, isto para permitir ir de encontro a expectativa dos colegas

moçambicanos de um reconhecimento legal desta formação. Uma formação também reconhecida no estrangeiro pode facilitar a relação dos colegas moçambicanos como especialistas perante aos financiadores estrangeiros.

Ela pode servir também de base para uma discussão sobre a sua aplicabilidade no contexto moçambicano. Esta formação é concebida de forma flexível, como uma informação de base que permite que quando confrontada com outros conceitos, se desenvolva e tomando em conta as suas fronteiras construa posições localmente adequadas. Existe contudo o perigo de que a formação leve a uma consolidação do conflito entre os colegas formados no ocidente e os formados localmente, dado que os primeiros estariam em vantagem devido ao facto de terem mais informação. De momento ainda nenhum dos colegas formados no ocidente concluiu uma formação em psicoterapia. Também as concepções usadas na formação nas universidades moçambicanas, são as mesmas que no ocidente ou norte, bem como a literatura usada.

Também como em qualquer situação em que se começa a formação em tempos cheios de incertezas – o mesmo aconteceu na Alemanha após a queda do muro de Berlim – no início os formandos expressaram desejos em aprender principalmente técnicas concretas, catálogos de procedimentos e queriam ter uma introdução nos diferentes métodos de tratamento, para posteriormente eles poderem escolher entre eles. Aprender modos de reflexão e relacionamento que formam a base do pensamento psicodinâmico e percebido com mais difícil. (compare trabalhos sobre experiências em formação em psicoterapia na China, por ex. Haaß-Wiesegart & Simon 2000).

Isto corresponde a expectativa também perante praticantes de medicina tradicional, que na maioria das vezes servem de actores de rituais socioculturais e poucas vezes actuam como mediadores indirectos de comunicação ou de relações. Naturalmente isto corresponde também as expectativas de pacientes, na nossa cultura ocidental, em relação a médicos e psicólogos, onde são manifestadas **desejos de acção e não prioritariamente uma relação terapêutica e reflexão salutogénica**. Na forma psicanalítica clássica de pensamento isto é contudo entendido como sendo uma contra-transferência e incluso de resistência contra a relação terapêutica, no mínimo quando não se reflecte suficientemente sobre esses desejos. Nós temos também que estabelecer primeiro um espaço terapêutico de reflexão. O foco para a acção corresponde a imagens da psicologia popular: ela deve ser concreta e visível. Na maioria das vezes, como no caso de Moçambique, ocorre em cerimónias públicas visando uma reconciliação entre o “doente” e o seu meio social ou com seus ancestrais que de alguma maneira estão descontentes com o “doente”. A resolução do conflito está muitas vezes ligada a uma limpeza ritualizada. Num artigo sobre as metáforas e rituais de reintegração de criança

traumatizadas pela guerra em Moçambique Gibbs (1994, p.271) cita um praticante de medicina tradicional de Milange, no **centro** de Moçambique: “O mais importante que podemos fazer para as crianças quando elas estão desorientadas, é mostrar-lhes como é que se trabalha. Diz-lhes que elas têm de trabalhar. Sem trabalho não há pão.”

Um ponto de discussão importante foi se uma formação de orientação psicanalítica teria utilidade num contexto onde se privilegia a funcionalidade relacional muito mais do que a afectividade das relações. Nós partimos do princípio de que uma acentuação da interpretação e da significação seria mais útil do que uma metodologia mais estruturada e que levaria a uma abertura face aos processos de ligação e da reflexão sobre processos de transferência. Havia um interesse por parte dos formandos em abordar a metodologia e concepções da psicoterapia familiar. Dawes e Howana (1997, p. 63) referem-se ao facto de :

muitas praticais africanas de cura tradicional tem semelhanças com métodos de cura psico-sociais ocidentais. O “nyanga” (praticante de cura tradicional) dirige o que acontece no palco da terapia, palco este no qual estão tanto os vivos como os mortos. Outro elemento essencial é a confiança que se deposita na competência do praticante de medicina tradicional, a congruência entre os modelos de explicação e as expectativas de cura dos doentes e do que pratica a cura bem como o uso de medicamentos. A interpretação é idêntica nos dois sistemas, seja ela através da metáfora de Freud sobre o Inconsciente ou seja sobre o mundo dos espíritos.

As discussões estruturais foram e continuam sendo necessárias, dado que os colegas em Moçambique são dependentes das opiniões dos financiadores. Estes preferem financiar projectos que tenham um desenho e prazos de realização claros. Isto leva a que, continuamente, uma importante parte do tempo seja usada pelos colegas para desenhar ou procurar o projecto a ser realizado após aquele que está em curso. Assim em termos de sustentabilidade do nosso projecto, o objectivo só poderá ser o de transmitir conhecimentos que possam ser vendidos pelos formandos aos financiadores, de forma a estes continuarem a financiar os projectos.

Outro problema estrutural comum a qualquer projecto deste tipo, é que o tempo real necessário para a realização da sessão de psicoterapia é exageradamente alto, particularmente quando as sessões têm lugar fora das cidades. Cada organização local tem de criar a sua própria infra-estrutura que integra edifícios, viaturas, motoristas e guardas de segurança. O tempo necessário para tarefas organizacionais é muitas vezes superior ao das sessões psicoterapêuticas. A comunicação com os possíveis financiadores, mas também com os mass-media nacionais e estrangeiros ocupa muito tempo.

Este contacto com os jornalistas é feito pelos colegas com melhor formação nas suas instituições, levando a que o trabalho psicoterapêutico seja assim feito pelos colegas com menos formação. Os colegas com boa formação são não poucas vezes forçados a realizar o trabalho de gestores administrativos. Outras vezes são “aliciados” para trabalhar em organizações internacionais.

Muita discussão continua a ser necessária para se conseguir um reconhecimento legal da formação. Isto terá lugar em última análise só através da cooperação entre a Faculdade de Medicina de Universidade Eduardo Mondlane com universidades estrangeiras (Rio de Janeiro, Lisboa e Hamburgo). A formalização da formação na Alemanha levou, desde que se começaram a formar psicoterapeutas até ao reconhecimento oficial desta formação, cerca de 100 anos. Noutros países “ocidentais” esta formação encontra-se ainda muito menos formalizada do que na Alemanha.

Cooperação local

Foi e continua sendo difícil enquadrar o projecto de formação no quadro da reconstrução nacional de Moçambique bem como seu enquadramento no quadro dos interesses das diferentes organizações financiadoras activas naquele país. A realização desta tarefa teria requerido muito tempo e energia, recursos estes que ultrapassavam os recursos possuídos pelo projectos em termos de pessoal bem como de estruturas. Tiveram lugar encontros com o Ministério moçambicano da Saúde, nos quais foi destacado que uma formação de especialistas é importante, mesmo que a prioridade deste Ministério seja no domínio da prevenção. Os especialistas em psicoterapia são necessários para supervisionar e formar os “técnicos de saúde” e para este trabalho os especialistas precisam de poder contar com uma profunda experiencia psicoterapêutica. Por outro lado a urbanização cada vez maior de Moçambique criará uma procura maior do trabalho dos psicoterapeutas.

Os participantes

“As nossas memórias estavam povoadas pelos espíritos da nossa aldeia. Estes espíritos falavam-nos nas nossas línguas tradicionais. Mas nós só sonhávamos em português. E no mapa do nosso futuro não havia mais aldeias”

Mia Couto (1994)

O grupo de participantes integrava pessoas muito diferentes, ainda que apesar das mudanças constantes de participantes, que chegaram a ser cerca de 70 nas palestras públicas, houve um grupo de cerca de 10 participantes que se manteve constante. Como também nas reciclagens de terapeutas familiares na Alemanha existia uma forma de cooperação criativa entre os participantes com diferentes proveniências tais como psicologia, psiquiatria, (psico-) pedagogia e estudantes que estando no fim da sua formação já praticavam psicoterapia. Havia uma mistura entre participantes de diferentes etnias e cruzamentos entre estas etnias, bem como também participavam psiquiatras provenientes de Espanha e Cuba, moçambicanos brancos de origem portuguesa bem como colegas formados em Moçambique, Europa e África do Sul. Também havia um participante da República do Congo, que era um chefe tradicional e psicólogo e que estudara psicologia com Piaget, bem como outro participante que era professor, também vindo do Congo e que trabalhava como educador num campo de refugiados. Muitos dos participantes não traziam os requisitos formais para esta formação, nomeadamente, uma formação superior concluída, mas queriam colher novos conhecimentos para o seu trabalho.

Nas entrevistas diagnosticas para admissão tornou-se claro que muitos dos participantes moçambicanos desenvolveram na sua biografia muita autonomia. Muitos tiveram de, sem acompanhamento adequado, exercer importantes tarefas após a Independência do País. Isto aconteceu pois muitos assumiram importantes funções sem poderem contar com o apoio dos “velhos”, sejam eles os que antes realizaram essas funções profissionais, seja dos idosos da aldeia ou dos colonialistas portugueses. Muitos foram enviados para Cuba para prosseguir a formação escolar ou para Europa para prosseguir os seus estudos superiores. Muitos vêm de famílias de origem e das actuais famílias que estão desmembradas devido a separações, divórcios. **Famílias compostas quer dizer famílias de casais que já tem crianças provenientes de relações ou matrimónios anteriores** são muito frequentes no meio urbano e na biografia individual dos participantes. Alguns sofreram abuso e maus tratos, alcoolismo dos pais e abuso sexual. Muitos separaram-se precocemente das suas famílias devido a guerra civil. Nenhum dos participantes vive numa família tradicional alargada, embora exista contacto regular e na maioria dos casos uma forte ligação entre os familiares.

As conversas mais acesas ocorriam sempre quando se abordava a questão da identidade local e étnica, da identidade moçambicana ou identidade africana. A cor da pele, a origem geográfica e a pertença a uma etnia permitem sempre destacar um aspecto da pertença a um grupo só tomado em consideração e como forma de diferenciação em relação a um “outro” grupo como refere McGoldrick (1996). O conceito

de identidade não é apenas novo na nossa cultura ocidental. Baker (1997) refere-se, nos seguintes termos, a dois dilemas quando nos encontramos e formamos candidatos vindos de culturas que foram outrora colonizada e formadores vindos do ocidente:

1. “O meu argumento é que as nações desenvolvidas não só económica, militar e tecnologicamente, mas – o que é essencialmente mais ameaçador – também nos seus conhecimentos são superior as sociedades em desenvolvimento” (pag. 69, tradução do autor). Exactamente devido a este facto, segundo Baker, os colonizadores ganharam poder sobre os colonizados. Este conflito dificulta uma aprendizagem e troca mútuas.
2. “O habitante nativo tenta, por conseguinte, voltar a descobrir a sua identidade, visitando diferentes páginas da sua história e cultura” (p. 71, tradução do autor.) A necessidade de uma única identidade e a busca desesperada desta, tem lugar na busca da cultura perdida e não na confrontação com o presente.

Muitos colegas eram assim descritos por “os nacionais” como Frantz Fanon (1991) no seu livro “Peles negras, almas brancas” descreveu. O seu processo de aprendizagem e adaptação no estrangeiro é considerado parcialmente como traição. Assim repetidas vezes discutiu-se sobre a necessidade de em tempos de mudança ser necessário desenvolver “identidades de mudança”. Culturas híbridas com contornos não pré-definidos ou culturas marginais, não são sempre uma desvantagem, mas reflectem processos sociais de central importância, bem como processos culturais.

Práticas culturais em relação a psicoterapia

A maioria das publicações sobre o tratamento da saúde psico-social baseia-se em descrições isoladas de casos clínicos, sem explicitarem suficientemente as bases culturais e geográficas. Também os aspectos relacionados com a sexualidade social não são suficientemente elaborados na descrição de métodos tradicionais de cura e nas relações familiares. Até ao presente a maioria das descrições das práticas culturais moçambicanas são redigidas no “ocidente” (compare Pereira 1998), o que significa que o acesso e a compreensão são necessariamente limitados. Para os formandos estas práticas jogam um papel algo ambivalente. Eles referem-se repetidas vezes a estas práticas, muitas vezes porém gozam delas. Elas não são uma herança de todos, mas algo próximo muito mas “estranho”. Em seguida vamos referir-nos a alguns destes aspectos. Estes aspectos não são algo que seja válido para toda África, mas apenas exemplos locais.

Cura tradicional e restabelecimento do contacto social

De acordo com os relatos dos participantes e da literatura (Gibbs, 1994; Dawes & Howana, 1997; Steudtner 2001; Pereira 1998; Igreja 2000), muitas das cerimónias de cura tradicional são rituais públicos, ligados a necessidade de fazer rituais para os antepassados. Estas cerimónias servem para reforçar a ligação dentro da comunidade e deste modo também para esta recuperar o controlo sobre o “doente”, que muitas vezes é visto como tendo sido contaminado através do contacto com a morte, com o sangue ou mesmo apenas com pessoas estranhas.

A relação com os antepassados e com o mundo dos mortos

“Eu oiço os **anciãos** e pergunto-me - se não haverá pelo menos um lugar onde eu possa encontrar calma? Um lugar que tenha escapado a guerra? Esse lugar nem os velhos conheciam. O mundo deles termina aqui, tudo o resto fica mais longe que o impossível”

Mia Couto (1994)

Fundamentalmente parece-nos que a ligação com os antepassados é forte dentro das comunidades ligadas a tradição. Os antepassados são percebidos como estando permanentemente presentes e influenciam as imagens sobre a saúde e sobre a doença. Eles ampliam a família percebida como continuamente presente e o seu controle. As relações de alguma forma perturbadas entre os membros vivos e os outros mortos da família, a não realização de algumas “tarefas” que os mortos dão aos vivos são muitas vezes usadas como explicação para a doença. A proximidade em relação a estes antepassados pode dar segurança, mais **reforçam também a pressão de adaptação, inclusive nos tempos que correm onde a pessoa está vezes só e os membros da família viva estão ausentes**. Estes antepassados podem também ser vistos como parte personificada da consciência social e das missões familiares. A distância entre os vivos e os antepassados é grande, devido a necessidade contínua de criação de fronteiras entre o mundo dos vivos e dos mortos. Através de rituais de cura tenta-se satisfazer as necessidades dos antepassados, para que assim eles deixem os vivos em paz. Esta distancia ou criação de fronteiras é porém difícil quando eles são percebidos como estando presentes.

Assim o contacto dos vivos com o mundo dos mortos é uma explicação da doença ou seja dos seus sintomas. A necessidade de as pessoas se esconderem em covas, para fugir do inimigo durante a guerra é sentida subjectivamente por alguns moçambicanos como sendo a causa dos sintomas pós-traumáticos, pois eles nas covas entraram em contacto com o mundo dos mortos. Este contacto com os mortos é tratado através de técnicas de distanciamento e através de transições formalizadas por exemplo: baptismo de fogo (Dawes & Howana, 1997), através de “vacinas” profiláticas (Steudner, 2001), e por contactos directos com os mortos mediados pelo praticante de medicina tradicional (Efraime, 1997.)

“Só penso nesta cheia durante o sono. Como em muitas recordações que só me aparecem nos sonhos. Como se o passado e eu dormíssemos em turnos, enquanto um dorme o outro prossegue o caminho”

Mia Couto (1994)

Em muitas culturas tradicionais existe uma ligação acentuada entre o sono e a morte. Durante o sono perde-se o contacto com o mundo dos vivos, bem como perde-se a individualidade e torna-se maior a ligação com o mundo dos mortos. Assim, em algumas comunidades acha-se que o sono não deve ser muito longo, pois isso seria perigoso e não saudável. Os aspectos transgeracionais, as semelhanças e as obrigações tornam-se aqui muito mais claras do que no acidente. Assim, o comportamento rebelde ou autónomo é nestas culturas tradicionais são um tabu a ser respeitado. O “inconsciente social” (Erdheim, 1977) é mais acentuado.

Nas sociedades “modernas” as exigências dos antepassados mortos ou mesmo ainda vivos não é vista como algo útil ou estruturador, antes pelo contrário, como algo que trava o desenvolvimento. Disso seria exemplo dar o nome da avo a neta e esperar que esta última, como a sua avo também não vá a escola.

Esta diferenciação face aos antepassados surge também devido ao facto de os conhecimentos dos antepassados, muitas vezes já não são úteis em tempos, como os actuais, de rápidas e grandes mudanças, algumas vezes mesmo violentas. Quando os campos agrícolas estão minados, por exemplo no tempo da guerra, para nada servem os conhecimentos sobre a agricultura e correm o risco de se perder. Quando, também em tempos de guerra, é perigoso criar gado devido ao risco de este ser roubado, é melhor, por exemplo, dedicar-se ao comércio de gado com as comunidades vizinhas. Aqui também perde-se parte do conhecimento tradicional. O recrutamento de

criança-soldado, praticado em Moçambique por ambos partidos beligerantes, também contribuiu para a perda de conhecimentos culturais das comunidades. Também a transição para a educação formal contribui para esta perda.

Onde o controle social real diminuiu devido a migração em busca de trabalho ou da guerra civil, também enfraqueceu o controlo através dos antepassados. Possivelmente esta relativa distanciação em relação aos ancestrais seja também atribuível a evolução tecnológica. Em muitas imagens místicas do autor plástico moçambicano Malangatana (ver capa desta revista) ele pinta usando as cores da noite e dos jogos a volta da fogueira: o fogo que se move na escuridão, tornando os espíritos visíveis. É de duvidar se estes espíritos seriam visíveis também a luz de uma lâmpada de néon. Contudo, também para as pessoas que migraram para as cidades o sentimento de culpa ainda se mantém por não tomarem conta dos seus ancestrais.

Tempo

“Lá na minha aldeia, os dias eram iguais, não existia o tempo”

Mia Couto (1994)

Muitos dos rituais são rituais de transição, com a função de criar barreiras em relação ao passado traumático. Acontecimentos dos quais alguém foi limpo – muitas vezes com a ajuda da comunidade – devem passar a pertencer ao passado e não ser recordados. Eles são muitas vezes embrulhados e deitados fora ou mesmo queimados. Normalmente espera-se que o doente depois das cerimónias não se refira mais aos acontecimentos traumáticos, não pense mais neles, e que não tenha mais pesadelos relacionados com estes acontecimentos. Caso acontece o contrário isto significa que a reintegração na comunidade, que foi conseguida devido ao ritual, está em risco e que a pessoa possa ter um comportamento marginal podendo inclusive ser expulsa da comunidade.

Recordar-se dos acontecimentos traumáticos significaria uma nova contaminação. Assim, muitas destas cerimónias tradicionais foram descritas, sob o ponto de vista “ocidental” como tempos “anacrónicos”. (Compare Steudtner 2001). Isto parece ser importante em culturas onde o passado continua a ser parte do presente, tendo um papel orientador, protector, controlador e punitivo.

A perspectiva “diacrónica”, processual, de práticas e pontos de vista interligadas, que nós psicoterapeutas ocidentais usamos, parecem ter pouca significação. Contudo, também os psicoterapeutas familiares de orientação psicanalítica usamos lutando contra

os “espíritos do passado”, os temas transgeracionais. Disto são exemplo as obsessões de repetição de ligações anteriores, denominadas “espíritos das brincadeiras infantis” por Fraiberg, Adelson (1975) e por Fonagy (1993) que foram descritas e empiricamente investigadas.

No processo de mudanças sociais através da guerra e da “modernização” alteraram-se também as concepções sobre o tempo. O tempo “lento” orientado pelo ciclo agrícola dá lugar a um tempo mais rápido determinado pela necessidade de satisfação das necessidades e de desejos passivos de satisfação. A vida como soldado e as dificuldades de praticar agricultura em campos minados, os longos tempos de espera que eram típicos do modo de vida anterior alteram-se. Nas comunidades tradicionais havia o tempo da acção e o tempo da contemplação, que era determinado pelo ciclo agrícola e estes tempos tinham seus efeitos nas manifestações de distúrbios psíquicos. Igreja et al (2000) descrevem que sintomas depressivos, abuso de álcool e a violência provocada por esta pratica bem como a sintomática pós-traumática surgem amiúde na fase das chuvas. A fase das chuvas é o “tempo contemplativo” contrariamente ao tempo seco que é caracterizado pelo trabalho nos campos agrícolas. Este tempo de chuvas seria mais apropriado para a pratica de psicoterapia, caso as estradas fossem transitáveis para permitir o acesso as aldeias.

A relação com o tempo e questões como pontualidade e fiabilidade tem naturalmente consequências na prática psicoterapêutica. Em países onde os comportamentos são regidos mais por o “tempo da acção” que pelo tempo “cronológico”, onde as coisas acontecem quando elas estão “maduras”, isto certamente tem implicações para o setting psicoterapêutico. É necessário um difícil processo de socialização, para que os horários da psicoterapia (e os horários da formação) se orientem pelo tempo “cronológico ocidental” ou então tem se se usar conceitos como os de Lacan (Haas 1991). Neste último caso, de acordo com a experiencia no Brasil e na Argentina, as horas tem uma duração variável e tem também uma significação em termos de conteúdo que podem determinar o inicio e o fim da hora. Também temos de ter consciência da influência jogada na pontualidade pelas diferentes condições climáticas e a fiabilidade na pontualidade dos meios de transporte.

Sobre o “eu autónomo” e o “nós”

Deneke (1999) no seu livro sobre “a estrutura psíquica e o cérebro” destaca que os conceitos psicanalíticos do ego, es, ego mesmo e superego são construções criadas e devem ser vistas como tal. Estas construções ajudam parcialmente mas que como

modelos devem ser sempre usados criticamente. Elas são construções e não estruturas reais. Durante muito tempo o “nós”, o inconsciente colectivo e as componentes corporais do indivíduo e as vivências de ligações foram um tanto ignorados. A ligação ou a relação dos indivíduos com outros tornou-se outra vez um importante tema, na psicoterapia familiar na Alemanha, quando Stierlin introduziu o termo “individualização ligada” **que dizer que se deve olhar a autonomia considerando também compreendendo o mundo relacional** como objectivo do desenvolvimento humano. Também nos mais recentes conceitos psicanalíticos surgiu com Fonagy o conceito “Ego mesmo reflexivo” que destaca o aspecto relacional.

Conceitos como “eu” e de comunidade são diferentes em diferentes culturas e alteram-se rapidamente nas épocas de convulsões sociais. Parin descreve como “eu grupal” a existência de funções do ego, cujas componentes autónomas só são perceptíveis em contextos bem definidos. McGoldrick (1996) descreve algo análogo, quando ela descreve o conceito Afro-americano do “ego mesmo”, nos seguintes termos: “We are, therefore I am”. Tanto o “nós” como o “eu” alteram-se em tempos de convulsões sociais. O que antes era o “Nós” étnico e o “Nós” (muitas vezes, mas nem sempre) patriarcal das grandes famílias, alterou-se, em Moçambique, para um “Nós proletário” socialista trazido na altura Partido único e no poder, a FRELIMO, de orientação marxista-leninista. Este “Nós” era constituído pela FRELIMO usando o “Nós” do tempo pós-colonial dos anos 70 com um “Nós” de um Partido de guerra civil. Estes constrangimentos sociais podiam e podem, só parcialmente, ser reconstituídos em tempos de paz. A mudança rápida do sentimento de pertença social corresponde a falta de clareza das relações de propriedade. Mia Couto (2000, pag.39) descreve um governador de uma Província dizendo sobre a pensão da aldeia: “Esta pensão é privada, mas ela pertence ao Partido. Isto quer dizer ela pertence ao Estado”.

O termo “eu” é usado num modo flexível em sociedades, nas quais são mais dominantes a funcionalidade de relações sociais que a afectividade das relações. As vezes inclusivamente existem diferentes palavras para “eu só”, “eu em relação com a família”, “eu em relação com os antepassados” etc. Se métodos tradicionais de cura têm um carácter público e maioritariamente ritual, também manifesta-se a predominância das relações sociais. O “Nós” é dominante em relação ao “Eu”, em busca de autonomia. Também por esta razão se encontra nos métodos da psiquiatria militar dos EUA tentativas de usar rituais no tratamento de distúrbios pós-traumáticos (compare Johnson et al., 1994). Os rituais deixam contudo pouco espaço para os processos de elaboração individual e para os sentimentos. Eles servem, como os rituais das sociedades “ocidentais” para marcar fronteiras de situações sociais e de pertença social. O passado

deve destacado e delimitado como passado. Isto leva a que aspectos da percepção visual ou de outros sentidos assumam um papel mais importante. Por exemplo no relativo ao conflito resultante do abuso sexual através de uma “compensação”, muitas vezes financeiras ou mesmo quando a relação é legalizada e o perpetrador é forçado a contrair casamento com a vítima. A reparação social é aqui mais importante que os sentimentos e estado de espírito da vítima.

Famílias

As famílias tradicionais moçambicanas são grandes, embora isto esteja a mudar rapidamente, como em outras partes do mundo, devido a mudanças culturais, particularmente a industrialização. Ter muitos filhos é uma garantia da pensão da reforma apenas em sociedades agrícolas. Nas sociedades urbanas o custo e a duração da escolarização e formação profissional, bem como acesso aos meios contraceptivos, faz reduzir o número de filhos.

Também no quadro de Malangatana, ele apresenta uma grande família. O controlo social é grande e o indivíduo é engolido pelo grupo. O membro da comunidade tem de agir de acordo com os papéis e expectativas do grupo. A dependência familiar, social e familiar é particularmente acentuada. As ligações afectivas individuais têm menos importância do que as relações sociais funcionais. Isto ocorre em sociedades com um carácter agrário, onde o casamento não é necessariamente um casamento por amor e tem lugar dentro do “espaço de observação” da comunidade. Contudo encontram-se, na literatura moçambicana, não poucas vezes, excepções a norma (compare Chiziane 1997 e 2001). Isto acontece também na literatura de outras culturas, onde o que é pouco usual, excepcional, joga um papel importante na sua ligação com a comunidade e com o código de valores.

Através da migração a busca de trabalho na África do Sul e devido a guerra, a estrutura familiar sofre mudanças. As mulheres, particularmente as mães tiveram e desenvolveram autonomia. A destruição da base agrícola de sobrevivência devido a guerra alterou as relações de troca dentro da família. Muitas vezes os valores pagos para o dote da mulher, em Moçambique chamado “lobolo”, baixaram. Fenómenos tais como o pagamento de dívidas a um morto na cerimónia do seu enterro, só são possíveis em comunidades onde há um contacto intensivo real e não “virtual” **entre os seus membros**. Em tempos de mudanças rápidas – também nas culturas do “ocidente” – os pais deixam de ser tão importante, como no passado, como aquele que mostra, aos filhos, os caminhos futuros no mundo social. Este papel é apenas útil

quando o futuro é previsível e planificável. Quando uma sociedade vive momentos conturbados de guerra civil que são marcados pela satisfação imediata das necessidades e por desejos de soldados e mercenários, pessoas estas que já tiveram acesso as valores ocidentais e a cultura urbana, então a planificação a longo prazo e os conhecimentos respectivos tem pouco valor. Daí ser compreensível que ex-crianças soldados esperassem das organizações que lhes queriam dar apoio psico-social, que estas organizações lhes possibilitassem acesso a escola, a técnicas e roupa ocidental. O papel das estruturas de controlo patriarcal diminui quando a migração a busca de trabalho e a guerra abrem, para criança e mulheres, novas possibilidades de comportamento autónomo. Possibilidades estas que no passado eram reservadas apenas a pessoas treinadas como praticantes de medicina tradicional e guerreiros tradicionais especiais, como por exemplo os imortais “naparamas”. Também pelo facto de durante a guerra ser privilegiada a capacidade individual de sobrevivência, isto reduz o poder da comunidade.

Uma relação diadica estreita tem pouco significado e é encarada com desconfiança. Embora não haja investigações neste sentido, é contudo de esperar que esta atitude tenha consequências no desenvolvimento das criança particularmente nas linhas de desenvolvimento como proximidade e distancia, adaptação e imposição dos seus interesses, passividade e actividade e assim sendo em relação ao processo psicoterapêutico. A intimidade numa relação a dois é pouco comum. Também não se dá espaço para o pensamento associativo e para brincadeiras entre adultos e criança, o que já conhecíamos do trabalho com emigrantes que vivem na Alemanha. Isto não significa contudo que um setting desta natureza ou uma atitude psicoterapêutica sejam necessariamente menos efectivas.

Corpo e expressão corporal

Os nossos seminários com exemplos apresentados em vídeo sobre o comportamento cénico foram recebidos com muito interesse pelos participantes. Elas mostravam as primeiras interacções entre o bebé e os seus pais, o surgimento da família como um processo de triangulação. Isto reflecte, na nossa opinião, a grande importância que é conferida a expressão corporal. Na terapia familiar e na terapia com criança dá-se mais importância a expressão corporal do que na psicoterapia de orientação psicanalítica com adultos, onde o comportamento corporal observado muitas vezes só é trabalhado como parte na descrição da cena inicial. Esta pratica está sendo contudo alargada devido a mudança ainda que lenta que está tendo lugar na “cultura” psicanalítica. Começam a

jogar um papel cada mais importante a investigação com recém-nascidos bem como a sua observação, a discussão sobre os conhecimentos neurobiológicos tal como por exemplo as memórias sobre procedimentos “gravados” no corpo, entre outros.

Como foi apontado anteriormente, os praticantes de medicina tradicional são na sua maioria são mais **actores** terapêuticos, **usando o seu corpo e expressões corporais**, do que os terapeutas familiares de orientação psicanalítica, que mais servem de catalisadores de reflexão na família. Eles são também mediadores com um outro mundo, são portadores de significações e de interpretações. Enquanto em Moçambique não se ter a possibilidade de usufruir de uma suficientemente grande experiência psicoterapêutica, pode-se a partir da experiência da R.E. crer que neste país “os psicoterapeutas modernos” são vistos como um ponto de ligação entre o mundo da técnica e o futuro desejado. Assim os trabalhadores da ARES são confrontados com desejos de continuação de escolarização, de tractores, de novas máquinas agrícolas, o que estes mesmos clientes não esperarem de um praticante de medicina tradicional. Os clientes esperam contudo, tanto dos trabalhadores da ARES bem como dos praticantes de medicina tradicional que ambos sejam a ligação com um outro mundo.

Uma hipótese que se poderia formular seria de que em países onde a acção é o factor constituinte mais importante da comunidade as expressões corporais jogam um papel mais importante na expressão do sofrimento. Reynold (1995, citado por Dawes & Howana, 1997) destaca: “os contextos culturais marcam a vivencia e a expressão da dor....significações locais alteram o sentido da dor. As crianças aprendem que tipo de dor, em que circunstancias, de que forma, com que intensidade e na presença de quem podem ser expressas” (p. 4).

Nós acreditamos que o significado que é conferido a expressão e as reacções consequentes daí resultantes é diferente nas diferentes culturas.

As expressões culturais são também, por outro lado, no campo intercultural, uma fonte de não entendimentos. Muitas vezes os estrangeiros referem-se com grande admiração as expressões corporais dos moçambicanos, vistas como naturais, abertas e uma mistura de estranheza e atractividade, sem levarem em conta que este comportamento também está submetido ao controle social e não é neste sentido necessariamente “autónomo” ou mais ligado a pulsoes sexuais.

Muitas vezes é difícil distinguir entre carícias e olhares tabuízadas **e socialmente legitimizadas**. O visitante ocidental, mesmo sendo especialista, não deve pensar que ele pode ou deve tomar parte nestas expressões corporais. É necessário muito tempo antes que ele possa entender que formas de expressão corporal são em que contexto permitidas e quais as que são tabus. Nós, quando tentamos, entender as relações e

comportamentos em países como Moçambique, estamos bem aconselhados em não perder de vista o contexto e a expressão, que estão em estreita ligação. Por outro lado devemos não intervir.

Pontos de vista sobre a infância

Nos conceitos ocidentais sobre a infância deste século as crianças são vistas como passivas e impotentes. Aries no seu trabalho "História da infância" e Postman em "O desaparecimento da infância" referem-se a historicidade do conceito infância. No "ocidente" a infância actualmente é longa. Quando começa e quando termina a infância varia de acordo com as diferentes culturas. Nas culturas tradicionais de Moçambique algumas das crianças recebem apenas um nome apenas depois de completar 7 dias de vida e normalmente não depois de fim do primeiro ano de vida. Quando lhe atribuído um nome a criança, ela passa a ser parte integrante da família. Este acto representa também a conclusão do período crítico para a sobrevivência da mãe e da criança.

Em Moçambique as crianças aprendem cedo o comportamento social. Elas começam também cedo a ter de participar na obtenção da renda familiar para sustento da família como um todo e tem de tomar conta dos seus irmãos mais novos. Assim, elas são robustas, activas e tornam-se mais cedo adultas do que no "ocidente". Gibbs descreve, aquando do fim da guerra, elas tinham de construir as suas casas e semear nos campos. Isto era visto pela comunidade como um aspecto muito importante para a cura individual e a cura social da comunidade. A reconstrução está ligada aos indivíduos e a acções sociais e tem pouca relação com discussões com cada uma das crianças sobre os traumas da guerra. Nas metáforas de Milange, as crianças são escritas como robustas e capazes de vencer privações.

Uma criança é como uma bananeira. Quando tu a plantaste, ela multiplica-se. Seis ou sete anos mais tarde elas são independentes dos seus pais. Elas são sobreviventes como as bananeiras; quando há um fogo na floresta e tu tens de ir embora, quando regressas vêes que muitas árvores estão queimadas. Mas as bananeiras, muitas vezes, sobrevivem. Os pais podem estar mortos, mas elas sobrevivem sozinhas. (Gibbs 1994, p. 298)

Enquanto no ocidente a dependência se destaca e as partes activas muitas vezes não são percebidas, na comunidade de Milange as partes dependentes são quase que negadas.

Perspectivas do Projecto

Ainda não sabemos como o projecto, de uma forma aberta e em parceria conosco irá repercutir-se no trabalho terapêutico concreto. A supervisão e a auto-experiência psicanalítica estão ainda no início. Também ainda está por esclarecer em que medida os colegas em Moçambique se responsabilizarão eles próprios pelo projecto. Esperamos que no futuro que os colegas moçambicanos também nos possam ajudar supervisionando casos clínicos de pacientes alemães. Também por esclarecer será em que medida surgirá em Moçambique uma cultura de investigação psicoterapêutica e de publicações. A base para tal está já constituída. Nesta área existem tarefas conjuntas para o futuro. Importante seria se outros colegas em universidades alemãs, portuguesas e brasileiras se prontificassem a apoiar este trabalho. Para tal tem de se criar bases teóricas e metodológicas e as respectivas estruturas. O optimismo dos participantes e o engajamento dos docentes são para tal os pilares necessários.

Referências bibliográficas

- Baker, A. (1998). Development of identities in transitional societies: The palestinian case. In: Efraime Jr,B.; Riedesser P., Walter, J. et al (Hg.): Children - War and Persecution: Rebuilding Hope. Maputo, Mozambique(Reconstruindo Esperança), S. 69-73.
- Boia Efraime Jr. (1997).Timangane: Über die psychische Heilung ehemaliger Kindersoldaten. In : medico international (Hg): Schnelle Eingreiftruppe” Seele” Frankfurt (medico international) S. 68-78.
- Bruner, J. (1990). Acts of meaning. Cambridge, Mass., London (Harvard University Press).
- Chiziane, P (1997). Wind der Apokalypse, Frankfurt (Brandes & Apsel, Südwind).
- Chiziane, P. (2001). Liebeslied an den Wind, Frankfurt (Brandes & Apsel, Südwind).
- Couto, M. (1994). Das schlafwandelnde Land, Frankfurt (Brandes & Apsel).
- Couto, M. (2000). O último voo do flamingo, Maputo (Editorial Ndjira).
- Dawes, A. & Honwana A. (1997). Kulturelle Konstruktionen von kindlichem Leid. In: medico international: Schnelle Eingreiftruppe” Seele” Frankfurt (medico international) S. 57-67.
- Dawes, A.; Honwana, A. (1998). Challenges for psychology: An experience in psychological treatment in a rural community. In: Boia, E., Riedesser P., Walter, J. et al (Hg.): Children war and persecution- rebuilding hope. Maputo, Mozambique (Reconstruindo Esperança).

- Erdheim, M. (1997): Die Gesellschaftliche Produktion von Unbewußtheit: Eine Einführung in den ethnopsychoanalytischen Prozess, Frankfurt (suhrkamp tb).
- Fanon, Frantz; (1991). Black skins, white masks: New York (Pluto Press)
- Fonagy, P., Steele, M. et al. (1993). Measuring the ghost in the nursery: an empirical study of the relation between parent's representations of childhood experiences and their infant's security of attachment. In: J.Am. Psychoanal. Assoc.: S. 957-989.
- Fraiberg, S., Adelson, E. et al. (1975). "Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships." J.Am.Ac.Child Psychiatry 1975(14): S. 387-421.
- Gibbs, S. (1994). Post-War Social Reconstruction in Mozambique: Re-Framing Children's Experience of Trauma and Healing. In: Disasters 18(3): S. 268-276.
- Haaß-Wiesegart., M. and F. B. Simon (2000). Systemische Therapie in China. In: System Familie(13): S. 22- 32.
- Igreja, V., Mas, J., et al. (2000). "The cultural dimension of war traumas in central Mozambique: The case of Gorongosa." Mental Health online 1.11.00.
- Johnson, D., Feldman, R., Susan C., et al. (1994). "The concept of the Second Generation Program in the treatment of post-traumatic stress disorder among Vietnam veterans." In: Journal of Traumatic Stress 7(2) S. 217-235.
- McGoldrick, M. (1996). Overview: Ethnicity and family therapy. In: Ethnicity and family therapy. M. McGoldrick, J. Giordano and J. Pearce (Hg). New York (The Guilford Press), S. 1-25.
- Médico international, Rundbrief 10.1999: Den Weg ins Leben zurückfinden: Zur psychosozialen Arbeit von medico international, Frankfurt (medico international)
- Parin, P. (1992) der Widerspruch im Subjekt, Hamburg (eva)
- Pereira, E. N. (1998). Mitos, feiticos e gente de Moçambique: narrativos e contos. Lisboa (editorial-caminho).
- Stedtner, P. (2001) Die soziale Eingliederung von Kindersoldaten: Konzepte und Erfahrungen aus Mosambik. Berlin (berghof Report Nr.6)
- Theux-Bauer, E. (1995). Psychoanalyse in fremder Sprache: Klinik, Theorie und Technik. In: P. Möhring and R. Apsel (Hg.): Interkulturelle analytische Therapie. Frankfurt (Brandes & Apsel), S. 111 - 142.

ENTRE CURVAS E RETAS: A DIREÇÃO DE
TRATAMENTO NAS TOXICOMANIAS

Yanisa Yusuf

Introdução

Não te digo mais nada, porque não quero lembrar-me do que aconteceu depois. Só te digo que, assim que cheguei a casa, me enfeei na casa de banho e voei para o duche. Depois, quando me vi ao espelho, odiei-me como nunca. E tomei uma resolução: peguei na tesoura das unhas e cortei o cabelo. Cortei-o tão curto que quase não foi possível pentear-me. Em seguida, voltei a olhar para o espelho e disse para mim mesma: «A Joana já não mora aqui». (Gonzalez, 1994 p. 95)

Ao lidar com o fenómeno do uso de drogas somos chamados a pensar sobre nós mesmos, sobre o ser humano e o mundo em que vivemos. Crescemos a acreditar que usar drogas é proibido e imoral. Fomos educados a criticar quem usasse drogas, quando não identificados com essa prática. Mas por mais que esse tema fosse considerado tabu, a prática do uso de drogas segue sendo comum, acontece ao nosso redor. Por várias vezes fomos convidadas a experimentar. Curiosos ou receosos, na aceitação ou negação a droga estava presente, fosse pela música, filmes, ídolos da adolescência e pelos amigos que nos rodeavam. Até que um dia situações como estas chegam à nossa prática clínica.

O meu interesse pelo tema despertou quando li o livro: a Lua de Joana. A Lua de Joana trata de um diário escrito no formato de cartas por Joana, uma menina de 14 anos muito “equilibrada” e dedicada á escola que perde a melhor amiga, a Marta, que morreu por causa das drogas. o que a afeta bastante. Pela impossibilidade de se desligar dela, decide escrever-lhe cartas, contando tudo que se passa na sua vida, como sempre fizera tornando assim a sua amizade eterna! Joana vai narrando no diário o seu dia-a-dia, desabafa a respeito da incapacidade de se recuperar da sua perda, e de perdoá-la pelas suas escolhas, da falta de atenção do seu pai que é médico da dificuldade em lidar com a sua mãe. Após a morte de sua melhor amiga tudo muda, Joana começa a perder o interesse pela vida e por tudo aquilo que ela gostava, e tudo piora quando morre também a sua avó. Sem querer também envolveu-se com a droga, algo que ela jurou que nunca faria e aos poucos foi deixando de se reconhecer. Infelizmente ela não se recuperou e juntou-se à Marta.

Li esse livro a primeira vez, quando tinha a idade da Joana, e assim como várias Joanas, estava formatada a acreditar que o problema residia no uso de drogas. O que levava algumas pessoas a viver de drogas, e outras a seguir seu percurso e apenas se divertir com elas? Não percebia que linha ténue era essa que levava alguém de um simples uso à perda de si mesmo.

Este artigo tem como objetivo pensar em como a clínica psicanalítica contribui para a clínica do uso de drogas e quais as possíveis direções de tratamento. Está dividido em três capítulos, o primeiro, Mapeando Caminhos, onde se aborda a contextualização do tema, dando um aparato histórico e social do uso de drogas, a Psicanálise e Toxicomanias, e a redução de Danos. De seguida avançamos para o segundo capítulo, pela estrada adentro, onde são abordados conceitos importantes para a compreensão do tema, como a Toxicomania, Operação Farmakon e a lógica da suplência e suplemento. E no terceiro capítulo denominado por direção, se fala sobre a transferência, conceito importante na clínica psicanalítica, junto com alguns recortes clínicos.

Mapeando caminhos

Ele chegou à sessão, cumprimentou a terapeuta com um aceno de cabeça, sentou-se, colocou a mão na sua pasta e congelou durante alguns segundos. Abanou a cabeça e começou a praguejar bem baixinho – isto é um sinal para parar- e retirou de dentro da pasta uma lata de cerveja derramada, duas contas de luz, o celular e a sua agenda. Tudo completamente encharcado pela cerveja. Ele se desculpou. Disse que não tinha conseguido terminar a lata a tempo de chegar à sessão, afirmou que isso era um sinal do universo, pois nada acontece por acaso, devido suas crenças espirituais, e declarou que estava voltando a perder o controle da sua dependência química – eu sou doente- disse ele com um ar envergonhado. (Relato de sessão, João, 54 anos)

Trabalhar com a clínica das Toxicomanias, não é uma tarefa simples. Somos muitas vezes indagados a lidar angustiantemente com algumas questões. Uma vez que as drogas de certa forma atravessam a nossa escuta, devido a sua conotação moral proveniente de uma sociedade proibicionista. Quando o paciente em causa vem com a droga para a sua terapia somos indagados a nos questionar: Como agir, sem assim alimentar a proibição? Quando devemos dar importância ao consumo em si e quando se deve deixar este de lado, respeitando o desejo do paciente sem com isso ser cúmplice? Quais as condições mínimas que se pode colocar como enquadre nestes tratamentos, na perspectiva da psicanálise?

Lacan (1980) entende que o psicanalista não dirige o tratamento no sentido de dar sugestões, opiniões, estabelecendo normas e convenções. O analista deve recusar o lugar de mestre do sujeito – poder que lhe é ofertado pela transferência –, priorizando ocupar outro lugar. Mas, mesmo assim, é o psicanalista quem dirige a análise, ele o faz de outro ponto de vista.

Se quem dirige o tratamento é o analista. Que posição tomar em relação ao uso de drogas quando este se encontra posicionado num lugar proibicionista? A partir destes questionamentos e de alguns recortes clínicos, este artigo tem como objetivo pensar em como a clinica psicanalítica contribui para a clínica do uso de drogas e quais as possíveis direções de tratamento.

Contextualização

Antes de pensarmos sobre formas de cuidado ao usuário de álcool e drogas, é preciso primeiramente salientar o carácter histórico e social do fenómeno do uso de substâncias psicoativas, sobre formas e contextos culturais diferenciados. No 1º seminário da rede multicêntrica (UFRGS, Porto Alegre, 2014), Henrique Carneiro, historiador e pesquisador na área de psicoativos, diz que o uso das drogas é uma condição normal e natural não só humana, mas também animal. Os animais buscam na flora substâncias que os acalmem ou excitam. “O uso de substâncias psicoativas é parte inseparável da própria condição humana. O problema é o excesso, a compulsão. Independente do tipo de consumo.” (Carneiro, 2014).

Santos (2010) confirma essa ideia alegando que seria uma hipocrisia falar e acreditar numa sociedade sem drogas. A relação que o homem estabelece com a droga, na sociedade contemporânea permeada pelos padrões do consumo decorrentes de uma era capitalista, acaba levando-o a uma cultura de consumo desenfreado e inconsequente como possibilidade de existência (Santos, 2010).

Melman (1992) explica que as toxicomanias, com ou sem drogas (compras, jogos, entre outras), são figuras dos tempos atuais, expressando uma saída pela fascinação em relação aos objetos de consumo. Para o toxicómano é o encontro, a escolha de um objeto adequado que tem a vantagem de estar ao alcance da mão e pode ser entendido como um atalho para a felicidade, para a completa satisfação primária do desejo.

Há uns anos atrás, Freud (1930/1980) no seu texto sobre “O mal-estar na Civilização”, já afirmava que o consumo abusivo de drogas pode ser compreendido como uma saída encontrada para a tristeza e os sentimentos de perda que toda sociedade vive.

Porém, apesar desse consumo tão disseminado historicamente, foi apenas no século XVIII que a utilização de certas substâncias passou a ser considerada como um problema, simultaneamente, social e de saúde. A partir daí, o campo médico passou a considerar as toxicomanias como um distúrbio do ato impulsivo e começaram a

surgir vários tratamentos para o uso de drogas, que em um primeiro momento se dedicavam basicamente à desintoxicação ou ao isolamento desses usuários. (Ribeiro & Fernandes, 2013).

Atualmente, o campo das toxicomanias, apresenta várias ofertas de tratamento, tais como: tratamentos medicamentosos, com ou sem internação; tratamentos não medicamentosos com internação; tratamentos não medicamentosos através do ingresso em grupos de ajuda mútua; terapias cognitivo-comportamentais; a psicanálise; e mais recentemente, a redução de danos. De acordo com Ribeiro e Fernandes (2013) com exceção da psicanálise e da redução de danos, as outras ofertas de tratamento estão pautadas, prioritariamente no princípio da abstinência.

A psicanálise e a clínica das Toxicomanias

Torossian (2003) começa por afirmar que uma das frases mais escutadas no campo de tratamento em relação às drogas é de que “O tratamento psicanalítico não é aconselhado em casos de toxicomania”. Com a justificação de que os toxicómanos precisam de tratamento breve e de que eles não entram em transferência. Ainda se alimenta muito a teoria de que a cura das toxicomanias esteja associada à abstinência. E aí eu me questiono, podemos falar em cura na psicanálise? Freud, no início de sua prática em Estudos sobre a Histeria, de 1895, menciona que o objetivo da psicanálise não é de fazer falsas promessas e buscar a felicidade, mas sim, ao promover a suspensão do sintoma, transformar o sofrimento histérico em infelicidade comum. Então será que devemos esperar o mesmo ao trabalharmos com sujeitos toxicómanos? “Uma das contribuições da psicanálise reside nesse ponto, o psicanalista não trata a dependência química, mas de um sujeito que sofre de drogadição ou de toxicomania, entendendo que este se subjetiva numa sociedade que tem no consumo um dos seus máximos valores” (Torossian, 2003, p. 10).

Para a psicanálise, a não imposição da abstinência pela perspectiva da Redução de Danos, surge como uma nova forma de cuidado ao sujeito toxicômano que se coaduna com as condições priorizadas por ela.

De acordo com Santos (2010), a redução de danos é definida como uma estratégia de saúde pública que visa reduzir os agravos provocados à saúde dos indivíduos e as possíveis ações prejudiciais decorrentes da adoção de condutas consideradas de risco, como, por exemplo, o compartilhamento de seringas e agulhas; a prática de relações sexuais sem o uso de preservativo; a direção de veículos por condutores sob efeito de psicoativos, entre outros.

Siqueira (2014), afirmou, no 1º seminário da rede multicêntrica, que se vivemos numa sociedade que sempre usou droga, a redução de danos vem exatamente para nos ensinar usá-las, como uma forma de cuidado à saúde. Portanto, o proibicionismo e a redução de danos pressupõem dois modos diferentes de lidar com o fenômeno das drogas. Enquanto o primeiro está empenhado em reduzir a oferta e a demanda por substâncias psicoativas, o paradigma da redução de danos concentra-se em enfrentar de modo realista os problemas de saúde, sociais e econômicos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, sem avaliações morais sobre essa prática (Santos, 2010).

É nesta perspectiva que se assenta a proposição de que as práticas orientadas pela redução de danos podem beneficiar-se de uma interlocução com a dimensão clínica proposta pela psicanálise, à medida que ela chama atenção para a singularidade do modo como cada usuário insere-se em um fenômeno que é, antes de tudo, social (Ribeiro & Fernandes, 2013).

Pela estrada adentro

Para se falar em Toxicomanias, alguns conceitos são importantes de serem compreendidos tais como operação de *farmakon*, suplemento e suplência, etc... Além desses tomamos como referência a compreensão de Ölievestein (1989) que afirma que a drogadição resulta do encontro de três fatores: a droga, o sujeito e o contexto socio-cultural. O que determinará a dependência ou não do sujeito em relação às drogas é o seu contato subjetivo com ela, dentro do seu percurso de vida estritamente pessoal.

Toxicomania

Santiago (2001) afirma que o termo toxicomania advém do discurso articulado pela psiquiatria, que em meados do século XIX, considera-o isoladamente como categoria clínica específica, pautada à inclinação impulsiva e aos atos maníacos. Nessa mesma acepção psicanalítica, Santiago (2001) interroga-se sobre as prováveis relações entre a materialidade do produto droga e seus efeitos, e assegura que estas relações parecem estar conectadas às particularidades do sujeito.

Costa (2004) complementa esta ideia destacando que o toxicômano procura repor a incompletude com objetos idealizados; tenta defender-se da ansiedade com um objeto postiço. As drogas instituem uma promessa irrecusável de tapar esse buraco, impreenchível. É a falta significativa, pela castração, que permite o sujeito dessa necessidade postiça de completude.

No toxicômano, tal procura de completude nos objetos (como as drogas) se reproduzirá infinitamente, na ansiedade do indivíduo para localizar o objeto que a causa. Essa busca totalizada escusa o falante de confrontar-se com o seu desejo, isto é, o que ele não almeja é, justamente, pagar o preço da castração (Costa, 2004). As colocações de Conte (2001) vão ao encontro destas ideias, a mesma afirma que quando o bebê distingue-se da mãe pela intervenção da função paterna, esta separação provoca-lhe uma falta, que funcionará como castração simbólica. É a falta que consente que apareça o desejo.

Operação Farmakon

Torossian (2001) cita Le Poulichet (1987/1990) que metaforicamente fez uso do termo filosófico farmakon para nomear a operação psíquica que comporta os sintomas toxicomânicos. Pois, o farmakon é descrito por Derrida como um termo de duplo sentido, que pode significar tanto remédio como veneno; ele, ao mesmo tempo, e/ou alternadamente, petrifica e desperta, anestesia e sensibiliza, tranquiliza e angustia: tem uma função dialética.

Petit (1987/1990) afirma que se o sujeito que cria uma dependência precisa recorrer ao consumo prejudicial é porque não possui o sustento simbólico necessário para suportar a castração, estando a inscrição desta última apagada ou quase apagada. É aí que podemos entender o recurso ao tóxico, o qual possui a capacidade de constituir uma ortopedia da função paterna e permitir suportar a dor decorrente dos efeitos dessa função: a castração. Remédio que, por sua vez, é veneno quando insere um circuito pulsional de dois pólos: o organismo e a droga. Mas não é essa a lógica de todas as toxicomanias. Da mesma forma que é importante diferenciar os usuários de drogas dos sujeitos toxicômanos, nos quais, como vimos, o uso de drogas tem um estatuto de sintoma, existem, também, diferentes toxicomanias.

A lógica da suplência e suplemento

Para trabalhar com a clínica das Toxicomanias, é importante perceber estes dois conceitos de forma mais aprofundada. Pois há momentos em que a droga funciona como suplência e outros como suplemento.

O papel da **toxicomania de suplência** é funcionar como prótese do interesse simbólico, resistindo à invasão do Outro. Qualquer intervenção realizada necessita cuidar para não diluir a função da toxicomania antes que alguma coisa possa articular-se no lugar. A orientação para a abstinência poderia causar tal desestruturação, induzindo a uma crise ou a um surto. Como nessas toxicomanias o “tóxico” protege de uma entrega integral do sujeito ao Outro, só é possível sugerir uma troca da droga via transferência. (Conte, 2001).

As **toxicomanias de suplemento**, por sua vez, referem-se a constituições de próteses narcísicas, que são procuradas para manter a imagem narcísica. A droga seria uma tentativa de dar suporte ao toxicômano para a construção de um ideal de eu. No lugar da falta do objeto, é depositado o tóxico. (Conte, 2001).

A direção

A Transferência na clínica das Toxicomanias

Vamos nos deter agora em algumas especificidades da transferência e do lugar do analista que as toxicomanias nos apresentam, por ser um sintoma que se constrói colocando o objeto de satisfação no lugar da palavra – nossa ferramenta de trabalho.

Nasio (1987) propõe dois tipos de vínculos transferenciais durante um tratamento analítico. O primeiro, pertencente à dimensão simbólica, estabelece-se por ocasião da exteriorização pontual do inconsciente num ou noutro dos parceiros da análise. O segundo vínculo transferencial, inscrito na dimensão imaginária, é estabelecido pelos sentimentos de amor e de ódio que o analisando sente em relação a seu psicanalista, bem como pelas fabulações e ficções que esses sentimentos suscitam.

Melman (1992) afirma que o paciente toxicômano é apto à transferência e isto prepara o lugar do analista, tornando possível uma escuta psicanalítica. Mas, certamente, esse lugar reservado ao analista pelo sujeito implicado com a droga tem características bem distintas daquele preparado pelo neurótico analisado por Freud.

Muitas vezes a demanda de tratamento é intermediada pelos familiares, amigos, colegas de trabalho, dentre outros. São estes, muitas vezes, que precisam decifrar o pedido de auxílio nas passagens ao ato e são estes os encarregados de abrir brechas para a demanda. A solicitação de tratamento constitui o primeiro tempo da demanda, os sujeitos chegam ao tratamento aparentemente sem ter outra coisa a dizer a não ser

de suas peripécias com as drogas. É o primeiro tempo do endereçamento transferencial, no qual parecem testar a capacidade do analista de suportar escutar as palavras tóxicas. (Le Poulichet, 1987/1990). Outras vezes, eles vêm por iniciativa própria, pois como nos explica Le Poulichet (1987/1990), apesar do remédio apresentar-se como solução definitiva, tem momentos em que a operação *famakon* não garante a anestesia e a “prótese” encontrada para consertar a abertura falha. São nesses momentos que os toxicômanos dirigem-se a um terapeuta ou analista com um pedido de consertar aquilo que não mais funciona..

Mas qual o caminho para uma continuidade desse vínculo, sem que o analista permaneça na posição de rivalizar com a droga?

Entre curvas e Retas

João é o segundo de três filhos e diz sempre ter se sentido diferente dos irmãos, tinha uma mãe muito protetora e queria os filhos por perto, quanto mais dependessem dela, melhor e referia sentir-se sufocado com isso. Trabalhou a sua vida inteira como vendedor, e atualmente como fotógrafo pois gosta de capturar momentos felizes.

João tem uma filha de 13 anos e foi casado durante 15 anos. Precisava estar “chapado” para aguentar esse casamento, pensava ele, e somente ao entrar no mundo da abstinência que João se apercebe do quanto seu casamento lhe é insuportável. É aí que busca apoio psicológico. Conta em sessão que iniciou sua primeira relação com a maconha aos 18 anos, posteriormente, conheceu a cocaína, um vínculo desgastante que resultou em sua internação hospitalar devido às doses elevadas de uso. Ao deparar-se com o medo de perder a vida, João decide fazer uma promessa: firmaria sua relação com sua então namorada e formaria uma família. Todavia, apesar de não mais consumir a cocaína, manteve em paralelo sua relação com o álcool e a maconha. Certos dias, ao acordar, embriagava-se antes mesmo de consumir qualquer alimento. Por muitas vezes trabalhava alcoolizado ou “chapado”, o que lhe tirava a credibilidade perante seus clientes. Podemos perceber que João passa por diferentes posições na sua relação com as drogas. Mas que ela tem o seu pico mais alto nos momentos em que tem que lidar com a separação da mãe e da mulher. Ambas relações consideradas por si sufocantes. Concordamos com Le Poulichet (1987/1990), quando afirma que as toxicomanias se constroem enquanto sintoma quando o sujeito entra numa relação tóxica com as drogas, isto é, quando o consumo de drogas passa ser solução para os conflitos psíquicos.

Na primeira sessão, João apresentou-se bastante atrapalhado e desorganizado. Falou em um tom muito baixo sobre seu relacionamento com a sua esposa, e afirmou estar limpo há seis meses querendo se manter abstinente. João faltava frequentemente aos atendimentos, mas, apesar disso, seguia retornando. Frente aos silêncios, ao esvaziamento das sessões, às faltas e às recombinações de horários, sentia-me como uma terapeuta malabarista (maneja todas as dificuldades do paciente e minhas).

Ele falava bastante sobre o medo de recair e da saturação que sentia em relação ao seu casamento. “não aguento mais aquela mulher, ela me tortura constantemente”. Meses depois ele começou o processo de separação. A partir daí ele mencionou que havia voltado a fumar maconha e beber (pois um não existe sem o outro), mas que só fazia isto nos domingos. Um tempo depois João consegue sair de casa. O significante “sozinho” se repete com alguma frequência nas sessões. Conta do alívio de estar sozinho, chegar a casa no silêncio e poder estar consigo mesmo. Mas ao mesmo tempo essa palavra ecoa de forma angustiante.

Nos últimos meses João começa a aparecer bêbado ou “chapado” nas sessões, alegando abrir-se melhor assim: “a doutora conheceu o meu lado limpo, agora tem que conhecer este”. Como se de duas pessoas diferentes se tratassem. E assim ia intercalando. Numa das sessões João trouxe a cerveja e um pão de queijo para a sessão. Nas primeiras sessões em que ele apareceu embriagado, eu fui acolhendo e escutando-o. Percebi que ele falava com mais abertura dos seus relacionamentos amorosos. O fato é que ele também vinha anestesiado. Seria isso uma questão para nós?

Em relação ao silêncio, volto a Le poulichet, que afirma que “se o analista permanece silencioso, numa posição que convoque os dizeres, sem limite, precipitam-se a maior parte das vezes, oferendas e depósitos, quase sempre seguidas de uma **desaparição ou de uma passagem ao ato**” (Le Poulichet, 1987/1990. p.182). Ato esse que podemos confirmar na continuação deste relato clínico.

A sua vinda anestesiada passou a ser constante, e começou a aparecer de forma menos organizada. Ele fala da sua dificuldade em lidar com as drogas, que ao mesmo tempo em que o relaxam, também o desorganizam – eu queria tomar o meu copo nos domingos, quando vou dançar, e para vir aqui falar com a Dra. Mas agora já estou bebendo para ver um jogo, aí já não consigo trabalhar.

Percebemos aqui que a droga entra na vida deste sujeito como suplemento, como um acréscimo. Quando anteriormente ele fazia uso dela, para suportar relações sufocantes, atualmente, ela reaparece como forma de lidar com a falta, ou como companhia, para suportar a primeira vez em que se depara sozinho.

A segunda vez que ele trouxe a bebida para a sessão, ela veio escondida na sua pasta e quando ele a tirava se deu conta que tinha virado a lata molhando tudo que tinha na sua pasta. Bem baixinho ele abanou a cabeça e falou que isso era um sinal de que estava a perder o controle. Eu entendi que esse ato convocava meu olhar e nesse dia eu questioneei o porquê de ele ter trazido a lata para tomar durante a sessão. Esclareci que estávamos numa clínica de atendimento, e que, como qualquer instituição, tinha as suas regras, portanto não era o local adequado para ele “beber”. E que se eu tinha que escutar os seus dois lados, era importante que o escutasse quando está limpo, fato que não tem acontecido há muito tempo. E se tornava necessário.

Nasio (1987) afirma que não há um inconsciente próprio do analista e outro próprio do analisando, só existe inconsciente compartilhado, aquele que se manifesta no acontecimento. Instante em que desaparecem as diferenças entre terapeuta e paciente em prol de um dito que vem ao mesmo tempo consolidar o vínculo entre eles. Desta forma, independente da minha insegurança ao intervir, a mesma foi um ato clínico, numa situação em que o silêncio foi-se tornando insuportável para ambos.

Considerações finais

Tendo em vista os aspetos observados ao longo deste trabalho, o uso das drogas é uma condição normal e natural não só humana, mas também animal e visto que vivemos numa sociedade de alto consumo, onde o tóxico se apresenta como uma saída para o mal-estar, “amortecedor de preocupações” como disse Freud (1930/1980), termo este que é muito atual. É um tema sensível, que deve ser olhado sobre várias perspectivas, uma vez que se atravessa de políticas proibicionistas, que afetam a forma como a sociedade olha esse uso, a utilização de certas substâncias passou a ser considerada como um problema, simultaneamente, social e de saúde. Quando pacientes vêm com esse sofrimento, um trabalho de desconstrução é necessário. E o entendimento que nem sempre o uso de drogas pode ser considerado um problema para nós, uma vez que o psicanalista não está ali para tratar da dependência química, mas de um sujeito que sofre de drogadição ou de toxicomania. É preciso deixar bem claro, que nem todo o sujeito que faz uso de drogas, pode ser considerado como toxicômano. A definição da toxicomania não depende exclusivamente do que se chama droga, mas tem sua origem na palavra tóxico, que se refere à posição do sujeito com relação a ela.

Para poder responder as questões iniciais deste trabalho, é importante falar e refletir sobre a transferência, como o veículo que dirige o tratamento. Contrariamente ao que foi defendido ao longo de muitos anos, a respeito da inadequação do método

psicanalítico para o tratamento de toxicômanos, podemos constatar que, o paciente toxicômano é apto à transferência e isto prepara o lugar do analista, tornando possível uma escuta psicanalítica quando o toxicômano se engaja em uma análise, como confirmam inúmeros autores (Olievenstein, 1989; Melman, 1992).

A teoria da operação *farmakon* permite ao analista uma certa flexibilidade quanto aos diagnósticos estruturais, e ajuda na compreensão das condições em que a montagem toxicomaniaca se instaura, permitindo identificar duas lógicas toxicomaniacas diferentes, a de suplência e suplemento. O paciente em causa, como pudemos observar, funciona numa lógica de suplemento, a droga aparece como um acréscimo. Seja para suportar relações sufocantes, ou lidar com a falta, ou mesmo como companhia para suportar a separação.

Para finalizar, em relação às questões que indagaram a escrita deste trabalho, ao nos identificar com a diretriz da redução de danos, e simpatizar com o movimento anti-proibicionista, nos questionamos sobre como devemos agir em certas situações, em que o paciente atua, neste caso através do tóxico. Pudemos observar que ser a favor de um movimento não significa que se deve ser cúmplice, ou flexível. A identificação a um movimento ou a uma posição política não deve traduzir-se, no tratamento, por uma militância a expensas do sofrimento do outro, tampouco obturar a escuta do que se produz na particularidade do caso a caso.

Referências bibliográficas

- Carneiro, H. (2014). *1º seminário da rede multicêntrica*. [Discurso principal]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Chagas, S. (2003). A mulher toxicômana. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, (24), p. 75-88.
- Costa, A. L. L. (2004). Drogas. Pagar com a carne? *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, (26), pp. 58-99.
- Conte, M. (2001). O luto do objeto nas toxicomanias. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, pp. 91-107.
- Freud, S. (1980). *O Mal estar na civilização*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; Vol. XXI. Originalmente publicado em 1930.

- Gonzalez, M, T. (1994) *A lua de Joana*. Editorial Verbo. Lisboa. Portugal.
- Lacan, J. (1980). *O Seminário: Livro 8: A transferência*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Le Poulichet, S. (1990). *Toxicomanías y psicoanálisis – Las narcosis del deseo*. Buenos Aires: Amorrortu. Originalmente publicado 1987.
- Melman, C. (1992) *Alcoolismo, delinquência, toxicomania: Uma outra forma de gozar*. São Paulo: Escuta.
- Nasio, J. D. (1987). *Os olhos de Laura*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Santos, L. M. de B. (2010). *Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas*. Conselho regional de psicologia do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Olievenstein, C. (1989) *A clínica do toxicômano: a falta da falta*. Porto Alegre: Artes médicas.
- Petit, P. (1990). Função Paterna e Toxicomania. In: C. Olivenstein (Org.). *A Clínica do Toxicômano*. Porto Alegre: Artes Médicas. Originalmente publicado em 1987.
- Ribeiro, C. T. & Fernandes, A. H. (2013). Tratamentos para usuários de drogas: possibilidades, desafios e limites da articulação entre as propostas da redução de danos e da psicanálise. *Revista Analytica*, v. 1, Brasil.
- Santiago, J. (2001) *A droga do toxicômano: uma parceria clínica na era da ciência*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Siqueira, Domiciano (2014). *1º seminário da rede multicêntrica*. [Discurso principal]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Torossian, S. (2001). *A construção das Toxicomanias na adolescência: Travessias e ancoragens*. Tese de doutorado em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Torossian, S. (2003). De qual cura falamos? Relendo conceitos. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, (26), pp. 9-15.

SOBRE OS AUTORES/AS

Ana Cristina Moura

Doutora em Psicologia do Desenvolvimento pela UFRGS (2003). Mestre em Psicologia Clínica pela PUCRS (1998). Formação Psicanalítica pelo CEP de PA (1995). Coordenadora do Estágio de Psicologia Clínica do Ambulatório do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Professora do Curso de Especialização em Psicanálise na Unisinos. Membro da Escola de Estudos Psicanalíticos (EEP).

E-mail: anamouraphilomena@gmail.com

Antónia Fernandes

Psicóloga (licenciatura Psicologia Clínica; Pós-Graduação Psicologia Social; Mestrado Psicologia da Educação); Docente da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal. Presidente da Chão Nosso-Crl.

antoniamfernandes@gmail.com

Boia Efraime Jr.

Psicólogo clínico e psicanalista, trabalhou em Moçambique na escuta psicanalítica de ex-crianças soldado e no projecto de prevenção da violência sexual de crianças denominado “Este Corpo é meu”, ambos da Associação Reconstruindo a Esperança. Actualmente envolvido também num projecto de escuta psicanalítica, como supervisor clínico, para crianças sobreviventes da violência militar perpetrada por extremistas “islâmicos” no norte de Moçambique. Foi docente universitário em diversas universidades moçambicanas e na Universidade Icesi, em Cali, Colômbia.

E-mail: boia@post.com

Hannes Stubbe

Prof. Dr. phil. habil., Antropólogo, psicoterapeuta e historiador de ciência, lecionou e pesquisou em vários países da Ásia, África e América do Sul, actualmente é docente na Universidade de Colônia/Alemanha.

Email: hstubbe@uni-koeln.de

Joachim Walter

Psiquiatra, Pediatra, psisoterapeuta psicoanalítico para crianças e adolescentes, casais e famílias, diretor do Instituto Peter Riedesser para Psicoterapia Psicodinâmica de Crianças e Adolescentes e Médico chefe do Departamento para Psiquiatria, Psicossomática e Psicoterapia para Crianças e Adolescentes do Hospital Católico Wilhelmstift, em Hamburgo.

E-mail: dr.joachim.walter@web.de

Ney Marinho

Psiquiatra, Filósofo e Psicanalista É membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro e da Associação Brasileira de Psiquiatria. Tem uma extensa experiência na área de Medicina, com especialização em Psiquiatria e Psicanálise, atuando principalmente nos seguintes temas: psicanálise, pesquisa em teoria psicanalítica e filosofia, psicoses, racionalidade, epistemologia, filosofia da linguagem, W. R. Bion e Ludwig Wittgenstein.

E-mail: neymarinho@globo.com

Omar Alejandro Bravo

Psicólogo de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Mágister y doctor en Psicología por la Universidad Nacional de Brasilia, Brasil. Posdoctor en Psicología por la Universidade do Estado do Río de Janeiro, Brasil. Profesor del Departamento de Estudios Psicológicos y coordinador de la Maestría en Intervención Psicosocial de la Universidad Icesi. Áreas de investigación e intervención: población carcelaria, víctimas del conflicto armado, salud mental comunitaria.

E-mail: oabravo@icesi.edu.co

Peter Theiss-Abendroth

Prof. Dr. med.; psiquiatra, psicoterapeuta e psicanalista de Berlim, Alemanha; trabalho clínico em consultório próprio com foco no tratamento de pacientes de língua portuguesa; ex-professor de psicologia no Touro College Berlin; atualmente pesquisador convidado no Instituto de História e Ética da Medicina no Charité, Universitätsmedizin Berlin; foco científico no estudo do trauma psicológico em contextos históricos e culturais.

E-mail: theiss-abendroth@gmx.net

Peter Riedesser

Psiquiatra e psicanalista, foi Director da Clinica de Psiquiatria e Psicoterapia para crianças e adolescentes da Clinica Universitária de Hamburgo-Eppendorf, UKE. Realizou um destacado trabalho de investigação sobre traumatização psíquica de crianças, tendo co-organizado os Congressos Internacionais de Psicanálise “Crianças, Guerra e Persecução”, em 1993, em Hamburgo e “Crianças, Guerra e Perseguição – Reconstruindo a Esperança”, em 1996, na cidade de Maputo. Dirigiu o primeiro curso de formação de psicanalistas em Maputo e foi supervisor clínico do projecto de escuta psicanalítica para ex-crianças soldado da Associação Reconstruindo a Esperança. (Faleceu em 19 de setembro de 2008).

Ralf Syring

Pediatra e Jornalista, docente universitário e investigador, com extensa experiência em pediatria, saúde mental e saúde pública, particularmente em projectos comunitários. Apoiou os movimentos de solidariedade com povos oprimidos, bem como movimentos de libertação de diferentes países, incluindo a FRELIMO, Frente de Libertação de Moçambique. Participou, como médico, na guerra civil contra a ditadura em El Salvador, tendo integrado na Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN).

E-mail: ralfsyring@posteo.de

Rogério Lustosa Bastos

Professor Titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Pós-doutor em Psicanálise pela UERJ; Doutor em Psicologia pela PUC/SP, Mestre e Psicólogo pela PUC/Rio. Pós-doutor em Psicanálise pela UERJ; Coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Marxismo, Teoria Crítica e Subjetividade/PPSS-UFRJ e do Núcleo de Pesquisa em Tanatologia e Subjetividades/ UFRJ.

E-Mail: rogerlustosa@uol.com.br

Yumna Yussuf

Pós-graduanda do Curso de Especialização em Psicanálise: Técnica e Teoria pela Unisinos - 2018. Licenciada em Psicologia Clínica e de Aconselhamento pela Politécnica – Moçambique (2016).

E-mail: yumna.yussuf@gmail.com

Yanisa Yusuf

Psicóloga Clínica e Psicanalista. Licenciada em Psicologia Clínica pela Universidade Politécnica de Maputo/Moçambique. Especializou-se em atendimento clínico com ênfase em Psicanálise no ambulatório de atendimento psicológico da UFRGS. Mestre em Psicanálise: clínica e cultural pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul em Porto Alegre/Brasil. Actualmente presta cuidados clínicos num consultório privado em Maputo e Nampula. Investigação na área da saúde mental, violência de género, HIV e vulnerabilidade social em Moçambique. Actualmente trabalha como Psicóloga no ICAP Moçambique (Columbia University) para investigação na área do VIH. Membro Fundador da Associação do Círculo Psicanalítico de Moçambique (CPM).

E-mail: d.yanisa.yussuf@gmail.com

OUTROS LIVROS PUBLICADOS

— 2024

Psicología política y subjetividad política en jóvenes

Omar Alejandro Bravo, Alvaro Díaz Gómez y Juan David Villa Gómez (eds.)

DOI: <https://doi.org/10.18046/EUI/ee.1.2024>

— 2023

Aportes teóricos y prácticos para una salud mental alternativa

Omar Alejandro Bravo (ed.)

DOI: <https://doi.org/10.18046/EUI/escr.25.2023>

— 2022

Caminando por las veredas de la psicología

Jorge Mario Flores Osorio y Omar Alejandro Bravo (eds.)

DOI: <https://doi.org/10.18046/EUI/ee.5.2022>

— 2021

El miedo en Cali. Representaciones, redes sociales y dispositivos estatales

Omar Alejandro Bravo y Enrique Rodríguez Caporalli (eds.)

DOI: <https://doi.org/10.18046/EUI/ee.4.2021>



Este livro foi finalizado em setembro de 2024. Em sua preparação, realizada pela Editorial Universidad Icesi, foram utilizados os tipos Adobe Garamond Pro em 12/15 e 11/14.

Este texto *Uma aproximação à história e estado da psicanálise em Moçambique* representa uma ocasião extraordinária e inusitada, dada a ligação que estabelece com o campo e o estado da psicanálise em Moçambique. Desta forma, permite aproximar-nos de um contexto com o qual o mundo acadêmico latino-americano geralmente mantém uma distância e um desconhecimento acentuados. No caso particular dos temas abordados neste livro a partir de uma diversidade de autores e abordagens, a necessidade de construir laços comunicativos com esses ambientes institucionais e acadêmicos torna-se mais necessária, considerando as coincidências em relação a muitos dos problemas abordados (conflito armado, trauma e violência, por exemplo). Esperamos, então, que esta publicação contribua para aprofundar este tipo de vínculos e permita aos leitores uma aproximação ao estado da psicanálise em Moçambique e às suas implicações para a prática clínica.

