

Karla Patrícia Holanda Martins  
Álvaro Madeiro Leite  
Beatriz Sernache de Castro Neves  
Fabiano Chagas Rabêlo

**ORGANIZADORES**

# A experiência da fome na clínica e na cultura



# **A experiência da fome na clínica e na cultura**



## **Presidente da República**

Luiz Inácio Lula da Silva

## **Ministro da Educação**

Camilo Sobreira de Santana



## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC**

### **Reitor**

Prof. Custódio Luís Silva de Almeida

### **Vice-Reitora**

Prof<sup>a</sup> Diana Cristina Silva de Azevedo

### **Pró-Reitor de Planejamento e Administração**

Prof. João Guilherme Nogueira Matias

### **Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação**

Prof<sup>a</sup> Regina Célia Monteiro de Paula



## **IMPrensa UNIVERSITÁRIA**

### **Diretor**

Joaquim Melo de Albuquerque

## **CONSELHO EDITORIAL DA UFC**

### **Presidente**

Prof. Paulo Elpídio de Menezes Neto

### **Conselheiros**

Joaquim Melo de Albuquerque

José Edmar da Silva Ribeiro

Felipe Ferreira da Silva

Maria Pinheiro Pessoa de Andrade

Prof.<sup>a</sup> Ana Fátima Carvalho Fernandes

Prof. Guilherme Diniz Irffi

Prof. Paulo Rogério Faustino Matos

Prof.<sup>a</sup> Sueli Maria de Araújo Cavalcante

## **CONSELHO CIENTÍFICO**

Clara Virgínia de Queiroz Pinheiro (Brasil)

Gilles Garcia (ETSUP/França)

Márcia Maria Tavares Machado (UFC/Brasil)

Maria Aparecida de Paiva Montenegro (UFC/Brasil)

Monah Winograd (PUC/Rio de Janeiro, Brasil)

Veriana de Fátima Rodrigues Colaço (UFC/Brasil)

**Karla Patrícia Holanda Martins**  
**Álvaro Madeiro Leite**  
**Beatriz Sernache de Castro Neves**  
**Fabiano Chagas Rabelo**  
(organizadores)

# A experiência da fome na clínica e na cultura



Fortaleza  
2023

## **A experiência da fome na clínica e na cultura**

Copyright © 2023 by Karla Patrícia Holanda Martins, Álvaro Madeiro Leite, Beatriz Sernache de Castro Neves, Fabiano Chagas Rabelo (organizadores)

Todos os direitos reservados

PUBLICADO NO BRASIL / PUBLISHED IN BRAZIL

Imprensa Universitária - Universidade Federal do Ceará

Av. da Universidade, 2932, fundos – Benfica – Fortaleza – Ceará

### **Coordenação editorial**

Ivanaldo Maciel de Lima

### **Revisão de texto**

Antídio Oliveira

### **Revisão técnica**

Mariana Fraga Soares

Samanta Basso

### **Normalização bibliográfica**

Luciane Silva das Selvas

### **Programação visual**

Sandro Vasconcellos

### **Diagramação**

Frank Bezerra

### **Capa**

Valdiano Araujo Macedo

### **Imagem da capa**

Colheres de barro, artesanaria de Izabel Azevedo

### **Foto da capa**

Gabriel Leite Azevedo

Editora filiada à



Associação Brasileira  
das Editoras Universitárias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Imprensa Universitária - Universidade Federal do Ceará

---

E964 A experiência da fome na clínica e na cultura [livro eletrônico] / Organizadores, Karla Patrícia Holanda Martins *et al.* – Fortaleza: Imprensa Universitária, 2023.  
2.490 kb : il. color. ; PDF

ISBN: 978-85-7485-444-1

1. Fome – Psicanálise. 2. Fome – Aspectos sociais. 3. Segurança Alimentar. I. Leite, Álvaro Madeiro, org. II. Neves, Beatriz Sernache de Castro, org. III. Rabelo, Fabiano Chagas, org. IV. Título.

CDD 363.80981

---

Elaborada por: Luciane Silva das Selvas – CRB 3/1022

## SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	10
PREFÁCIO.....	12
PRÓLOGO.....	16
PARTE I – FOME, CULTURA E POLÍTICA.....	26
FOME, ROSTO E TESTEMUNHO: EXPERIÊNCIAS TRAUMÁTICAS NA CLÍNICA E NA CULTURA	
<i>Karla Patrícia Holanda Martins, Daniel Kupermann</i> .....	27
A ATUALIDADE DE JOSUÉ DE CASTRO: FOME E PAZ	
<i>Anna Maria de Castro</i> .....	48
NOTAS DE UM PERCURSO EM TORNO DA FOME	
<i>Ana Paula Kiffer</i> .....	60
CONSIDERAÇÕES SOBRE UM TESTEMUNHO LITERÁRIO DA FOME	
<i>Samanta Basso</i> .....	75
FOME DE PALAVRA NAS VIDAS SECAS DE GRACILIANO	
<i>Maria Celeste Cordeiro Magalhães</i> .....	88

CAROLINA MARIA DE JESUS: POETA DAS MARGENS E INTÉRPRETE DE UM DESMENTIDO NACIONAL <i>Tatiana de Souza Santos Neves</i> .....	97
O SERTÃO NA GEOGRAFIA DA FOME ENTRE OUTRAS NARRATIVAS <i>Tyrone Apollo Pontes Cândido</i> .....	114
O DIREITO À COMIDA: NOTAS SOBRE FOME E CAPITALISMO AGRÁRIO <i>Frederico de Castro Neves</i> .....	123
A MANUTENÇÃO DA FOME E AS FERRAMENTAS DE CONTROLE DA BIOPOLÍTICA MODERNA <i>Henrique Figueiredo Carneiro</i> .....	135
CRIATIVIDADE E RESISTÊNCIA, A ARTE COMO FORMA DE VIDA E/OU A VIDA COMO FORMA DE ARTE: REFLEXÕES SOBRE O PATRIMÔNIO IMATERIAL NORDESTINO <i>Cláudia Sousa Leitão</i> .....	145
RECONHECIMENTO SOCIAL E CONFIANÇA: CONTRIBUIÇÕES CLÍNICO-POLÍTICAS AO CAMPO DA SAÚDE MATERNO- INFANTIL EM CONTEXTOS SOCIALMENTE VULNERÁVEIS <i>Iara Fernandes Teixeira</i> .....	155
O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA A PARTIR DE HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES NO NORDESTE BRASILEIRO <i>João Victor de Farias Furtado e Freire, Álvaro Jorge Madeiro Leite, Luciane Germano Goldberg</i> .....	181
PARTE II – CLÍNICA E METAPSICOLOGIA .....	198
INFÂNCIA E PRIVAÇÃO: A FOME, O SILÊNCIO E A VONTADE DE VIVER	

*Karla Patrícia Holanda Martins, Carol Farias Barbosa, Liana Arruda, Luana Timbó Martins, Mirka Mesquita, Rafaelli Timbó Rodrigues Paz, Tatiana Paula Magalhães, Maria Violeta Cavalcante Barros, Francisca Fabíola Almeida Pontes, Cecília Maria Girão Gomes, Tallise Maria Morais Dias, Wanessa Costa Fernandes.....*199

DESNUTRIÇÃO E PRIMEIRA INFÂNCIA: REFLEXÕES À LUZ DA PSICANÁLISE

*Ângela Sousa de Carvalho, Maria Celina Peixoto Lima .....*210

PRIVAÇÃO DO ALIMENTO E INCIDÊNCIAS NA CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA: UM ESTUDO SOBRE O ESTABELECIMENTO DA DEMANDA A PARTIR DA AVALIAÇÃO PSICANALÍTICA AOS TRÊS ANOS (AP3)

*Karla Patrícia Holanda Martins, Maria Celina Peixoto Lima, Gabriela Monteiro Simão, Allan Ratts de Sousa .....*218

A EXPERIÊNCIA DA FOME E SEU POTENCIAL TRAUMÁTICO: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE ESTUDOS REALIZADOS COM MÃES DE CRIANÇAS EM ESTADO DE DESNUTRIÇÃO

*Aline Gabriele Carvalho de Lima, João Paulo Pereira Barros ...*242

A QUESTÃO SOCIAL DO TRAUMA E RECONHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ

*Beatriz Sernache de Castro Neves .....*257

A FOME, O AMOR E A MELANCOLIA

*Alfredo Jerusalinsky .....*281

PARTE III – EXPERIÊNCIAS INSTITUCIONAIS .....

A CRIANÇA (DES)NUTRIDA DE PALAVRA E COMIDA: OS DESAFIOS DE UM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INSTITUCIONAL

*Álvaro Jorge Madeiro Leite, João Vicente Menescal, Tâmara Bezerra, Rita Cavalcante Brasil, Ticiano Melo de Sá Roriz, Francisco Sullivan Bastos Mota.....*288

#### ÁPORO E ALUMBRAMENTO NO INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA

*João Vicente Menescal, Lucas Lopes Ribeiro, Carolina Vieira Silva, Pedro Arnaldo, Henriques Serra Pinto, Francisco Sullivan Bastos Mota, Álvaro Jorge Madeiro Leite.....*300

#### HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS

*Andreza Pinto Esquerdo Santos, Álvaro Madeiro Leite, Cinthia Mendonça Cavalcante, Renata Silva de Carvalho .....*311

#### EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS DE 18 MESES A CINCO ANOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA À PRIMEIRA INFÂNCIA

*Renata Casto Kehdi, Álvaro Jorge Madeiro Leite .....*333

#### EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA DE MÃES E A CORRELAÇÃO COM O VÍNCULO MATERNO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS NUMA INSTITUIÇÃO DE PRIMEIRA INFÂNCIA

*João Vicente Menescal, João Joaquim Freitas do Amaral, Álvaro Jorge Madeiro Leite.....*351

#### CUIDADO MATERNO-INFANTIL EM CONTEXTOS DE POBREZA E VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL

*Érika Teles Dauer.....*369

#### ADOLESCÊNCIA E PSICANÁLISE: UM ESTUDO SOBRE ADOLESCENTES MÃES EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

*Wecia Mualem Sousa de Moraes, Leônia Cavalcante Teixeira.....*389

O LUGAR DA MÃE NA INTERVENÇÃO COM A CRIANÇA PEQUENA	
<i>Elisa Parente Costa, Raquel Barreira Rolim</i> .....	412
ANEXO .....	421
PESQUISAS PSICANALÍTICAS PRODUZIDAS ENTRE OS ANOS DE 2008 – 2023 .....	422
SOBRE OS AUTORES .....	425
SOBRE OS ORGANIZADORES .....	437

## DEDICATÓRIA

**P**or onde anda você, Margarida? Do seu pai não tenho memórias, mas recordo-me de sua mãe sempre sorridente, um sorriso largo que, na minha fantasia de criança, iluminava a sua vida. Passávamos em sua casa depois da escola. Lembro que você morava no beco próximo da rua Dom Quintino (Quixeramobim) que hoje não existe mais. No fogão à lenha, panelas de barro, não muitas, mas panelas em tamanho maior do que as que usávamos para fazer os guisados de domingo.

Você nunca falou de sua fome, Margarida. Não se costuma falar de coisas assim entre crianças? Associo à minha lembrança de suas longas tranças de menina preta uma lata de óleo que vi brilhar ao lado da panela de feijão fervente, numa dessas manhãs em que brincamos em sua casa. Não enxergava ainda o que vejo quando procuro hoje pela imagem daquela lata de óleo.

Na figura estampada na lata, a menina preta do Pajeú dança com um prato na mão, pronta a servir, suas vestes de doméstica são carnavalescas, e o prato mais parece um pandeiro (uma condensação em que nunca havia pensado antes). “Neguinha do Pajeú”, no dito popular do cearense, virou uma forma de representação das meninas pretas, danadas e sem modos. O óleo de cozinha Pajeú era fabricado na mesma usina de beneficiamento que produzira aqui, no Ceará, o também famoso “Sabão Pavão”, que teve entre seus *jingles* “uma mão lava a outra com perfeição, e as duas lavam a roupa com sabão pavão”; essa imagem representa os vínculos de solidariedade no mal feito, nas alianças oligárquicas, na corrupção e no nosso passado escravagista.

Você permaneceu ao longo de minha vida como símbolo de um país que precisava assumir o próprio rosto e, hoje, quando olho para o percurso de pesquisas que conduzi e orientei, reconheço você.

Nessa caminhada encontrei as obras de Rodolfo Teófilo e Josué de Castro, esta última por intermédio do trabalho da professora e amiga Ana Kiffer; encontrei ainda outros amigos pesquisadores que igualmente conduziam suas vidas numa aliança pela denúncia dos nossos erros históricos e pela determinação em dar a ver o que fora negado pela nossa história oficial. Assim, escrever sobre as sobrevivências no Brasil do século XXI, no contexto da fome e da precarização da vida, é, entre outros atos que se fazem inadiáveis, revelar destinos possíveis de transformação de alguns ditos que envergonham e melancolizam.

Dedicamos este livro às Margaridas de nosso tempo e dos tempos imemoriais que aqui sobrevivem inventando e afirmando perpetuamente a sua nobreza e dignidade.

Karla Patrícia Holanda Martins  
Quixeramobim, setembro de 2021

## PREFÁCIO

Margarida transforma-se assim numa figura-afetiva e histórica, matriz de nossos estudos que se realizam a partir de outra, o médico e sanitarista pernambucano Josué de Castro – a matriz intelectual e política deste livro.

Já nos anos 1940, Josué de Castro denunciava o drama da fome no mundo, indicando, em diálogo com a teoria social de Freud, a dimensão de tabu que reservava a esta experiência formas plurais de silenciamento sustentadas por um negacionismo histórico-cultural de cunho político. A fome era recusada como tema, inclusive, nos nossos meios acadêmicos. O dano do silêncio é tão profundo, que, já em 1967, nosso autor-guia sensivelmente sinalizava, em seu romance *Homens e caranguejos*, uma espécie de dor moral dos povos famintos que se preocupavam, sob o véu da vergonha, em esconder ou, como ele mesmo diz, “disfarçar a sua fome eterna” (CASTRO, 1967, p. 11).

Podemos ainda considerar que essa impossibilidade de narrá-la é também qualidade do caráter dessa experiência que conduz o homem ao seu duplo inimaginável com a morte. A professora Ana Kiffer propõe considerarmos a fome, nos escritos literários, como indício de uma materialidade corpórea, de um real, que nos conduz a um limite do narrável. No nosso contexto cultural do século XX, coube à arte moderna brasileira e à literatura, testemunharem a dor subjetiva da fome, dando-lhe rosto e, ainda, gosto e cheiro, como desejou Josué de Castro no seu “Prefácio um tanto gordo para um romance um tanto magro”, escrito para o seu romance sobre a fome dos homens, mulheres e crianças habitantes dos mangues de Recife. Sua luta continua atual.

A grave situação da insegurança alimentar dos povos fora acentuada e, principalmente, revelada pela ferida pandêmica do vírus SARS-CoV-2. Todavia, é necessário enfatizarmos, por razões que aqui serão problematizadas, que o agudo desamparo e pobreza extrema sempre existiram sob a báscula das denúncias sistematicamente negadas ou desmentidas historicamente.

Seguindo ainda as pistas do nosso agrimensor, precisamos entender que o problema da fome possui, além das dimensões socioeconômica e política, uma dimensão potencialmente traumática e, portanto, produtora de graves formas de sofrimento – trauma este infligido intencionalmente já que dispomos de meios para saná-lo, a partir da retomada de políticas de Estado de acesso à produção de alimentos e reestruturação de uma rede de proteção social, entre outras formas. Ações devem ser empenhadas no sentido de reconhecer o combate à fome como ato primordial de respeito à dignidade humana.

O Brasil volta ao mapa da fome em 2014 e a galope regride, no ano de 2022, aos parâmetros do ano de 1990. Os últimos anos de desmonte das ações e políticas públicas sociais produziram efeitos dramáticos. Dados do *II Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil*, realizado, em 2022, pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (dados da Rede PENSSAN), denunciam que só 4 entre 10 famílias conseguem acesso pleno à alimentação, mais da metade (58,7%) da população brasileira, 125,2 milhões, convive com a insegurança alimentar em algum grau – leve, moderado ou grave (fome), e, destes, 33,1 milhões de pessoas não têm o que comer. No contexto cearense, resultados de uma investigação realizada por pesquisadores da Universidade Federal do Ceará e da Harvard School of Public Health avaliaram o efeito da pandemia em domicílios com crianças de até 9 anos de idade nos meses de junho a setembro de 2020, durante o *lockdown*. O estudo, realizado pelos pesquisadores Hermano Rocha, Cristhofer Sudfeld e Álvaro Madeiro Leite (um dos organizadores deste livro), revelou que a insegurança alimentar aumentou 15,5%, o que representa 1.378.065 pessoas a mais nesta situação somente no estado do Ceará; os transtornos mentais maternos aumentaram 40,2% na pandemia. A situação retorna à sua dramaticidade e nos impõe a

urgência de ações, cabendo à universidade brasileira em suas mais plurais disciplinas continuar produzindo formas de inteligibilidade sobre esse complexo fenômeno sobredeterminado por múltiplos fatores causais e estruturais. Na sua especificidade, o presente livro ressaltará a dimensão da fome como uma experiência subjetiva e suas consequências para saúde mental e coletiva; portanto, trata-se de um recorte que visa acrescentar aos estudos, publicados nesses últimos anos no Brasil nas áreas da medicina, da nutrição, da economia e da política, os efeitos subjetivos e simbólicos dessa experiência à constituição psíquica, considerando tanto os aspectos clínicos quanto culturais.

Desse modo, o eixo principal do livro apresentará uma parte da produção acadêmica desenvolvida desde 2006 em uma instituição não governamental de Fortaleza, Instituto da Primeira Infância – Iprede, com a participação dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia e em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, ambos da Universidade Federal do Ceará e o Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza, bem como artigos revisitados, provenientes do *I Congresso sobre a experiência da fome na clínica e na cultura*, realizado na Universidade de Fortaleza, em 2010, entre outros trabalhos acadêmicos recentes. Sua proposta segue uma direção ética do trabalho de intervenção e de cuidado clínico, e nos faz retornar à tradição psicanalítica, desde Freud, para pensar as incidências traumáticas da História e da Cultura sobre a vida psíquica dos indivíduos, na construção de suas ficções de origem, suas formas de sofrimento e laços sociais.

Organizado em três seções, na primeira delas, discutimos a experiência da fome no contexto da cultura e da política, indicando a manutenção da fome como uma das ferramentas de controle da biopolítica moderna. A dimensão do reconhecimento social é retomada como um dos eixos de discussão, e a fome é testemunhada no campo dos escritos literários de Rodolfo Teófilo, Graciliano Ramos e Carolina Maria de Jesus, poeta das margens e intérprete de um desmentido nacional. A atualidade de Josué de Castro é reafirmada pela professora Anna Maria Castro, que muito gentilmente cedeu seu texto de abertura do referido Congresso e a quem respeitosa e agradecemos. Algumas reflexões sobre o patrimônio imaterial nordestino, o sertão e sua paisagem são retomadas para afirmação da arte e suas formas de vida.

Na segunda parte, relacionamos os aspectos culturais da experiência da fome aos elementos da metapsicologia e da clínica psicanalíticas, considerando que a cripta onde se encapsulam esses silêncios históricos não deixa, todavia, de produzir efeitos subjetivos e de modular nossas formas de sofrimento psíquico. Isto posto, a fome é retomada a partir de seu potencial traumático, considerando a sua relação com o não reconhecimento social das desigualdades, da injustiça e do drama vividos por esses indivíduos, suas famílias e culturas. Há não muito tempo, tivemos que ouvir da então autoridade máxima do Estado brasileiro que “não existia fome no Brasil”. Para aprofundar a reflexão sobre os efeitos subjetivos deste e de outros desmentidos, o racismo entre eles, andamos de mãos dadas com as indicações teórico-clínicas do psicanalista húngaro Sándor Ferenczi, indicando ainda as possíveis implicações dessa experiência na relação mãe-bebê.

No último grupo de artigos – “Experiências Institucionais” –, o tema da desnutrição é retomado no contexto dos cuidados clínicos e da saúde mental materno-infantil, sublinhando as experiências adversas das situações de pobreza e vulnerabilidades, a violência entre elas, e suas correlações com o vínculo materno na clínica de crianças assistidas no Iprede.

Como prólogo às três partes, a construção dos percursos de pesquisa articulados com o trabalho clínico realizado nessa instituição será brevemente apresentada. Por meio do resgate desta memória, poderemos também retomar um conjunto de referências que, infelizmente, não puderam ser incluídas no conjunto desses textos. Afirma-se imprescindível, dar um testemunho de todas as pessoas que estiveram presentes direta ou indiretamente na construção deste livro, dedicado ainda a todas as mães e crianças do Iprede.

Karla Patrícia Holanda Martins  
Álvaro Jorge Madeiro Leite  
Beatriz Sernache de Castro Neves  
Fabiano Chagas Rabêlo

## PRÓLOGO

### SOBRE O IPREDE: PERCURSOS E INVESTIGAÇÕES

O atual Instituto da Primeira Infância – Iprede foi inaugurado em 1986 com objetivo de tratar crianças com quadros de desnutrição, num contexto de intensa pobreza. O Ceará, nessa época, sofria intensamente com estatísticas alarmantes de desnutrição e de mortalidade infantil que lotavam os hospitais estaduais da região.

O Iprede foi pensado, inicialmente, como uma instituição para combater preventivamente esse fenômeno, onde as crianças, uma vez internadas, não voltassem à rotina hospitalar com tanta frequência ou por motivos que pudessem ser resolvidos por meio de cuidados domésticos. Nessa época, os profissionais que estavam à frente dessa empreitada eram, principalmente, médicos, nutricionistas, assistentes sociais e enfermeiros. O principal objetivo era recuperar as crianças do quadro de desnutrição e possibilitar a sua sobrevivência. Para isso, além do tratamento do quadro de desnutrição na instituição, eram realizadas algumas orientações gerais sobre a saúde materno-infantil.

Em 1989, como relatado pelo Instituto em sua página, com dificuldades para concluir a construção de sua sede, funcionários do Banco do Brasil doaram uma parte dos seus salários, permitindo que 30% do valor total da construção fosse captado nessa ação, sendo esta concluída com recursos do próprio banco. A vizinhança do bairro de classe média

no qual se encontrava o terreno doado pela Prefeitura não acolheu o Instituto, “pois acreditava que as crianças desnutridas contaminariam o local e os trabalhadores da obra foram apedrejados”. A capacidade do número de crianças atendidas passou, entre 1986 e 1989, de 200 para 500, sendo hoje um número maior do que quinze mil.

Até o início dos anos 2000, o Iprede passou por várias crises econômicas e precisou se adaptar a cenários de restrições ou redução de atividades. O modelo de internação parecia não servir mais às novas propostas da instituição. Em 2007, tornou-se campo de extensão da Universidade Federal do Ceará – UFC, a partir da iniciativa do atual presidente da instituição, Professor Sullivan Bastos Mota, quando começou a receber alunos e professores interessados de áreas diversas do conhecimento, transformando-se, portanto, em um lugar além do pensado, a princípio, de intervenção, mas também de formação de profissionais e pesquisas acadêmicas. Isso ajudou na otimização de recursos para manter a instituição, bem como na conquista de novos patamares de credibilidade. Ainda neste ano, sob a coordenação técnico-científica do professor do curso de Medicina da UFC, Dr. Álvaro Madeiro Leite, a instituição alinha-se às pesquisas sobre primeira infância e inicia um investimento técnico mais efetivo em relação a estudos e pesquisas nessa área.

A partir de 2006, o número de crianças com desnutrição mais severa, todavia, foi diminuindo no estado do Ceará, e, conseqüentemente, a mortalidade infantil exibiu declínio em suas taxas, denunciando o vínculo entre os fenômenos de desnutrição e de mortalidade infantil. Com o passar de tempo, alguns programas contribuíram para a modificação desse quadro: a criação de programas de formação de Agentes Comunitários de Saúde, a *Estratégia Saúde da Família*, o *Fome Zero*, *Bolsa Família*, entre outros (PINZANI; REGO, 2014). O fato é que o Ceará, entre os anos de 2004 e 2018, deixou de ser um dos estados com maiores índices de desnutrição.

Esse novo cenário convocou o Iprede a repensar suas intervenções, práticas e missão. Na medida em que esses índices diminuía, outras dimensões passaram a ser avaliadas, levando a alterações estratégicas possibilitando ampliar as intervenções. A instituição passa também

a incluir o foco na família apoiada em intervenções que visam ao fortalecimento do vínculo entre a mãe e a criança e o desenvolvimento infantil, passando a uma série de intervenções dirigidas para essas novas demandas que, então, constituíam-se com a contratação de outros profissionais, além de Medicina, Nutrição e Serviço Social. Junto a esse movimento, o espaço se abre à atuação da universidade e da proposição de pesquisas, com o objetivo de constante melhoria de suas práticas.

Em 2008, foi realizada uma pesquisa com o objetivo de investigar as condições de vida e saúde de famílias que frequentavam o Iprede. Os resultados revelam a dramaticidade da vida social e psíquica das mulheres, permeada de violência conjugal, problemas de saúde mental com morbidades psiquiátricas, insegurança alimentar e pobreza extrema. No primeiro momento, é pensado um grupo, com caráter psicoeducativo, nomeado “Grupo Conviver”, mediado por uma psicóloga, onde as mulheres pudessem falar sobre aspectos das histórias de vida delas ou outros assuntos por elas propostos. Depois de esses setores terem se firmado, foi o momento para a instituição dar um novo passo na proposta de quebrar os ciclos intergeracionais de pobreza, mostrando seu interesse em ultrapassar as barreiras do que era considerado saúde anteriormente, aliando-se à nova concepção, incluindo os aspectos sociais intimamente ligados à área da assistência. Para isso, foi pensado o projeto *Mãe Colaboradora*, e criada a Unidade de Profissionalização. Nesse projeto, a mulher que leva a criança à instituição tem a oportunidade de se preparar para a inserção no mercado de trabalho, a partir da escolha de um curso e um campo de estágio realizados dentro da própria instituição. Recebem uma bolsa financeira, frequentam cursos profissionalizantes e algumas orientações para a entrada no mundo do trabalho.

Nesse contexto institucional, nascia também a Mediação, um setor que utiliza como base teórica o programa MISC/ICDP (*More Intelligent and Sensitive Child*), criado na Universidade de Oslo, Noruega, sob a liderança do Prof. Karsteen Hundeide, direcionado para o estímulo do vínculo mãe e criança por via do brincar mediado por profissionais de quatro áreas: no caso do Iprede, uma psicóloga, uma fisioterapeuta, uma fonoaudióloga e uma terapeuta ocupacional.

O objetivo do método era o de promover o trabalho de sensibilização e mediação da relação mãe-criança, intervindo no desenvolvimento da criança, sob coordenação institucional dos pediatras João Amaral e Álvaro Leite e do psicólogo João Menescal.

Além de manter o programa direcionado para crianças com problemas nutricionais (desnutrição ou obesidade), a instituição tem intervenções ligadas à promoção do vínculo e apego entre a família e a criança, para a emancipação da mulher que leva essa criança à instituição, e setores que se ligam à avaliação e intervenções multidisciplinares no desenvolvimento infantil, ampliado com a criação do Conecta em 2019, um setor destinado ao cuidado clínico com crianças em grave sofrimento psíquico e/ou com avaliação diagnóstica para o autismo. Além dessas propostas de intervenção, com coordenação técnico-assistencial do psicólogo João Vicente Menescal, a instituição também é um campo de pesquisas diversas que partem de variadas abordagens e campos do conhecimento, como Pediatria, Nutrição, Serviço Social, Psicologia, Psicanálise etc.

Apoiada nessas pesquisas, a instituição vem pensando e atualizando suas propostas interventivas. A pesquisa intitulada *CVS – Condições de vida e saúde de crianças e suas famílias assistidas no Iprede*, realizada em 2008, por exemplo, teve um grande impacto nas propostas assistenciais da instituição, e, desde então, fatores como o alto índice de violência doméstica e depressão materna são pensados constantemente.

Em 2012, a instituição preservou a sigla, mas passou a se chamar Instituto da Primeira Infância, tornando claro que as pretensões, desde aquele momento, iam além das questões alimentares, abrangendo todo o processo de desenvolvimento infantil, levando em consideração um fator intimamente relacionado à situação: a presença das mães.

Mais recentemente, em 2017, a instituição realizou um novo censo, que tinha como objetivo traçar um perfil geral da população atendida e atualizar os dados já coletados em 2007. Além dos instrumentos de coleta de dados utilizados na pesquisa anterior, o censo de 2017 buscou ampliar seus horizontes de pesquisa, incluindo também instrumentos que detectassem as Experiências Adversas na Infância

(ACEs) e vários indicadores relacionados à parentalidade e padrões de apego. Algumas informações sobre o novo censo serão encontradas nos artigos publicados na terceira seção desta coletânea, produto de dissertações e teses orientadas pelo pediatra e professor Álvaro Madeiro Leite e João Amaral, ambos professores do Mestrado da Saúde da Criança e da Mulher e Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da UFC, algumas destas trazidas na terceira parte do livro.

As pesquisas em Psicanálise, entretanto, foram introduzidas na instituição um pouco antes da mudança do nome e da perspectiva que marcava o trabalho institucional mais voltado a recuperação do estado nutricional propriamente dito. Dessa maneira, voltaremos alguns anos antes para contar um pouco sobre a história da Psicanálise no Iprede.

Em 2006, a então professora do curso de Psicologia da Universidade de Fortaleza – Unifor e psicanalista Karla Patrícia Holanda Martins, desenvolveu um projeto de iniciação científica na instituição intitulado *Infância e privação: a fome e a vontade de viver*. O projeto tinha como objetivo investigar as relações entre os quadros de crianças de zero a três anos diagnosticadas com desnutrição, em famílias em situação de pobreza, e o exercício da função materna, com sustentáculo em um trabalho clínico realizado no Iprede. Desse projeto, foram elaborados diversos trabalhos acerca dos aspectos subjetivos da desnutrição e dos impasses alimentares (GOMES; FERNANDES, 2009; GOMES, 2009; MAGALHÃES, 2008; FERNANDES, 2008; DIAS, 2008).

Em 2010, o *I Congresso de estudos e intervenções psicanalíticas na clínica e no social: a experiência da fome na clínica e na cultura*, em homenagem ao médico e humanista pernambucano Josué de Castro (1908-1973), foi realizado pelo Laboratório de Estudos e Intervenções Psicanalíticas na Clínica e no Social.<sup>1</sup> O evento contou com uma participação maciça de profissionais do Iprede, que fizeram parte da organização e da programação, apresentando experiências clínicas institucionais.

---

<sup>1</sup> Constituído pelas professoras Clara Virgínia Q. Pinheiro, Karla P. H. Martins, Leônia Cavalcante Teixeira, Maria Celina Peixoto Lima e Osterne Maia e pós-graduandas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR.

Em 2009, Ângela Carvalho, então psicóloga e psicanalista da instituição, iniciou uma pesquisa de mestrado, articulando desnutrição, impasses alimentares e a relação entre a mãe e a criança nesse processo, sob orientação da Profa. Dra. Maria Celina Peixoto Lima e coorientação da Profa. Dra. Karla Martins. Em 2011, o psicanalista Alfredo Jerusalinsky participou da banca de defesa de dissertação, e, desde então, deu-se início à parceria que culminaria na proposta do setor de detecção e intervenção precoce, a partir da proposta de utilização dos Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil – IRDI. O instrumento com os indicadores foram validados como resultado de uma grande pesquisa multicêntrica realizada de 2000 a 2008, com apoio do Ministério da Saúde e visavam orientar às consultas dos profissionais que trabalhavam no contato inicial com as condições de desenvolvimento da primeira infância, no sistema público de saúde, permitindo identificar sinais de risco para os processos de constituição psíquica do bebê até a idade de 18 meses. Trinta e um indicadores foram constituídos por meio de quatro eixos teóricos mais amplos: suposição de sujeito; estabelecimento da demanda; alternância presença/ausência e função paterna. Esses eixos partem de uma compreensão teórica da Psicanálise acerca da constituição do sujeito, baseada principalmente nos textos: *Três ensaios para uma teoria da sexualidade* (FREUD, 1905); *Além do princípio do prazer* (FREUD, 1920); *A dissolução do complexo de Édipo* (FREUD, 1924) – e nos Seminários 4 e 5, de Jacques Lacan (LACAN, 1995, 1999).

A parceria realizada para possibilitar a existência do setor contou com a Universidade Federal do Ceará – UFC, com a Universidade de Fortaleza – Unifor e com o Centro Lydia Coriat, que passaram a utilizar o IRDI, junto à equipe do Iprede, além de elaborar e criar um serviço de detecção de risco psíquico na criança e de intervenção precoce dirigido ao laço mãe-criança. Essa parceria foi efetivada pela colaboração dos professores Alfredo Jerusalinsky (Centro Lydia Coriat); Álvaro Madeiro Leite (UFC); Karla Patrícia Holanda Martins (UFC); Maria Celina Peixoto Lima (Unifor); Leônia Teixeira Cavalcante (Unifor) e Octávia Martin Danziato (Unifor), assim como de alunos de graduação e pós-graduação interessados pelo tema.

Com vistas à implementação do serviço de intervenção clínica e, portanto, de constituição um espaço de escuta clínica orientada pelos pressupostos teórico-metodológicos da Psicanálise, dirigido à mãe e à criança, a transmissão para a utilização do IRDI teve início em 2012. No início desse processo, houve treinamento e capacitação de profissionais do Iprede<sup>2</sup> (psicólogos, pediatras, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e estagiários) e alunos de graduação e pós-graduação interessados pelo tema. O IRDI era aplicado por psicólogos da instituição, psicólogos voluntários interessados, estagiários e alunos de graduação e pós-graduação.<sup>3</sup>

Também nesse período foram iniciados os projetos individuais de pesquisa, utilizando como base a experiência do setor de intervenção. Foram três dissertações (DAUER, 2015; NEVES, 2015; SIMÃO, 2016), dois trabalhos de conclusão de curso (MIRANDA, 2015; SIMÃO, 2013) e três projetos de iniciação científica desenvolvidos por meio da experiência no setor. Esses trabalhos se desdobraram em artigos publicados posteriormente. Ao final do livro, disponibilizamos uma lista de trabalhos produzidos no Iprede durante esse período, que tinham como objetivo investigar a interseção da pesquisa psicanalítica e o campo de estudos da pediatria.

Josué de Castro, no prefácio à primeira edição do *Geografia da fome*, convoca os seus leitores a responder sobre quais seriam “as causas ocultas desta verdadeira conspiração de silêncio em torno da fome” (CASTRO, 2004, p. 12). Ele não acreditava no acaso deste

---

<sup>2</sup> O treinamento inicial do IRDI foi elaborado pelo psicanalista e idealizador do instrumento, Alfredo Jerusalinsky. Participou desse treinamento toda a equipe técnica do Iprede. A pediatra Angelita Castro contribuiu com aulas sobre desenvolvimento infantil na perspectiva neurológica. O plano de treinamento foi elaborado por Alfredo Jerusalinsky, Álvaro Madeiro Leite e João Vicente Menescal.

<sup>3</sup> Nessa época, foram formadas duas equipes, a de aplicação e a de intervenção para casos em que fossem detectados riscos. As equipes de aplicação e intervenção eram formadas por João Vicente Menescal (coordenador e psicólogo) Beatriz Sernache e Luana Timbó (psicólogas e psicanalistas da instituição); Sophia Maia (bolsista de IC/UNIFOR); Gabriela Simão (psicóloga e mestranda da UFC); Stephanie Barbosa (estagiária UNIFOR); Érika Teles Dauer (mestranda UFC); Elisa Parente Costa, Maíra Guará, Raquel Alencar Barreira Rolim (psicólogas e psicanalistas voluntárias) e Ramayana Mello (estagiária UNIFOR). Indiretamente, assim, participavam as professoras Celina Peixoto Lima, Octavia Danziatto e Karla P. H. Martins e Álvaro Madeiro Leite.

desinteresse. Nós também não acreditamos. Desejamos que essa coletânea possa representar o nosso compromisso para construção de uma aliança de pesquisadores brasileiros dispostos a romper com esta atávica conspiração.

## Referências

CARVALHO, A. *Desnutrição infantil e os impasses nas trocas alimentares: uma discussão psicanalítica*. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2011.

CASTRO, J. *Geografia da fome*. O dilema brasileiro: pão ou aço. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

DAUER, E. *A desnutrição e o transativismo: considerações psicanalíticas*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

DIAS, T. *Um estudo teórico sobre a aquisição da linguagem na infância*. Projeto de Iniciação Científica. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2008.

FERNANDES, W. *A relação mãe-bebê na perspectiva winicottiana: uma discussão sobre a maternidade*. *Iniciação Científica*. Universidade de Fortaleza, 2008.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. Três ensaios sobre a sexualidade (1905). In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996a

FREUD, S. Além do princípio do prazer. In: FREUD, S. *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 1996b.

FREUD, S. A dissolução do Complexo de Édipo. In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996c.

GOMES, C.; FERNANDES, W. *Infância e privação a fome e a vontade de viver (análise do empírico). Iniciação Científica*. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2009.

GOMES, C. *Psicogênese, desenvolvimento e Psicanálise. Iniciação Científica*. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2009.

INSTITUTO DE PREVENÇÃO À DESNUTRIÇÃO E EXCEPCIONALIDADE – IPREDE. *Relatório institucional 2010*. Fortaleza, 2010.

INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. Iprede. <https://iprede.org.br/nossa-historia/>.

INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. NEAPI. *Condições de vida e saúde de crianças e famílias assistidas no Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade (Iprede): relatório*. Fortaleza, 2008.

KUPFER, M. C. M. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath.* v. 6, n. 1, p. 48-68, 2009.

LACAN, J. *O Seminário, Livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

LACAN, J. *O Seminário, Livro 5: as formações do inconsciente (1957-58)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

MAGALHÃES, T. A experiência de privação do alimento e seus efeitos sobre o brincar. *Projeto de Iniciação Científica*. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2008.

MIRANDA, A. *Impasses no estabelecimento da demanda nos dispositivos clínicos com a primeira infância*. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Psicologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

NEVES, B. *Prevenção e psicanálise: contribuição ao debate a partir da clínica institucional com crianças desnutridas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

PIZZANI, A.; REGO, W. D. *Vozes do Bolsa Família: autonomia, dinheiro e cidadania*. São Paulo: Unesp, 2013.

SIMÃO, G. *As matrizes freudianas do conceito de demanda e seus efeitos sobre a clínica com crianças pequenas*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013.

SIMÃO, G. “*Esse menino não larga do peito, como é que ele vai falar?*”: desnutrição, estabelecimento da demanda e aquisição da fala. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

TEIXEIRA, I. F. *Trauma, angústia e desautorização nos dispositivos de saúde materno-infantil em contextos de vulnerabilidade social: contribuições clínico-políticas da psicanálise*. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

**PARTE I**

**FOME, CULTURA E POLÍTICA**

## FOME, ROSTO E TESTEMUNHO: EXPERIÊNCIAS TRAUMÁTICAS NA CLÍNICA E NA CULTURA<sup>4</sup>

*Karla Patrícia Holanda Martins  
Daniel Kupermann*

Uma reflexão sobre o mal-estar da experiência da fome e suas formas correlativas de sofrimento no contexto da clínica psicanalítica com mães e bebês que vivem em situações de extrema pobreza e fragilidade de seus laços sociais não poderia deixar à margem uma introdução sobre suas dimensões histórica, política e cultural. Impõe-se como necessário considerar os efeitos subjetivos desse silêncio-tabu na construção de possibilidades para os processos coletivos e individuais de simbolização.

O procedimento é indispensável quando o que está em jogo é uma experiência de limite e de dor extrema que fora silenciada desde a cultura. Trauma (FREUD, 1895, 1920; FERENCZI, 1929; 1933; 1934), catástrofe e choque (FERENCZI, 1924, 1930; BENJAMIN, 1984) são figuras clínicas que nos colocam frente aos limites da representação e da linguagem. Todos os autores citados que trabalharam esses conceitos são atravessados pela ideia de uma experiência com o

---

<sup>4</sup> O presente artigo é uma versão revisada do artigo “Fome: o umbral da vergonha”, publicado em co-autoria do Prof. Dr. Daniel Kupermann, na revista *Trivium*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 199-209, dez. 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912017000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912017000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 12 out. 2021. <http://dx.doi.org/10.18379/2176-4891.2017v2p.199>.

inominável (FREUD, 1919, LACAN, 1964; CARUTH, 2000), situação em que o homem é colocado em um umbral de silêncio, ao mesmo tempo em que se vê forçado a dizer. Se consideramos a etimologia latina da palavra “umbral” [(*liminares*) = limite (*limen*) e luz (*lumen*)], podemos dizer que as marcas deixadas pelas experiências de dor, entre estas a fome, “iluminam” gerações que, ao longe, continuam a segui-los, a rastreá-los como sua herança.

O médico e sociólogo pernambucano Josué de Castro (2004), já nos anos 1940, cartografara a fome no mundo, denunciando, em diálogo com a teoria social de Freud, a dimensão de tabu que reservava a essa experiência seu pertencimento às zonas de sombras e silêncio de nossa história. Afirmara que, sob os véus do segredo e da vergonha, a fome não podia ser reconhecida e pensada nos meios acadêmicos (brasileiros e mundiais). O silêncio se espalhava para os testemunhos da cultura e se encriptava nos núcleos mais recônditos das experiências subjetivas. Ao se perguntar quais as causas ocultas dessa “conspiração de silêncio”, Castro (2004, p. 12) propõe: “Trata-se de um silêncio premeditado pela própria alma da cultura: foram os interesses e os preconceitos de ordem moral e de ordem política e econômica de nossa chamada civilização ocidental que tornaram a fome um tema proibido”.

Exilado em Paris, Josué de Castro morre em 1973 como professor da Université des Vincennes, após receber mais uma negativa da ditadura militar brasileira para seu retorno. Não pôde testemunhar, no Brasil, ações e políticas públicas que notabilizassem sua denúncia. Mas, com a anistia dos presos políticos no final dos anos 1970 e o início do processo de redemocratização brasileiro, o instituto IBASE, sob a coordenação do sociólogo Herbert José de Souza, em 1981, retoma o tema da fome, dando-lhe o estatuto de um problema que implica a responsabilidade social e convoca à ação política. Entretanto, a nova tentativa de combate às causas da insegurança alimentar só alcançou o estatuto de política pública em 2003, com o Programa Fome Zero. Na ocasião, nossa população de 181,8 milhões de habitantes e 44 milhões de pessoas estavam ameaçadas pela desnutrição no país (mais de 40%). A situação do Ceará (estado da região Nordeste brasileira) era particularmente vulnerável, não

apenas por suas características climáticas, marcadas pela ausência das chuvas e sua progressiva desertificação, mas pelas formas de governabilidade que marcam a sua história.

Castro (1996 ; 2004) relaciona o tabu sobre o tema da fome “a alguma coisa que não podemos definir nunca. Alguma coisa que escapa, em parte, ao nosso sentir civilizado”, indicando, com precisão, os limites do discurso da ciência e a potência da ação política, posição que nos mostra a atualidade do seu pensamento, colocando-o novamente afinado com a Psicanálise.

E o que mais – em nome da Psicanálise – teríamos a acrescentar ao tema?

## O desmentido e suas extensões na cultura

A operação que caracteriza o desmentido ou descrédito, como preferem alguns tradutores, descrita por Sandór Ferenczi, pressupõe como condição fundamental ao caráter desestruturante do trauma a emissão de um *juízo* por parte daquele que detém poder, desautorizando a experiência daquele que sofre. Segue-se à afirmação de um “nada ocorreu”, uma desautorização do que foi percebido e sentido e, conseqüentemente, a cisão entre a realidade dos fatos e o caráter afetivo da experiência. Sobre a criança, sobrevém a culpa e o descrédito e ainda os afetos de vergonha e dor moral; do lado do adulto, uma impossibilidade de reconhecer seu erro.

Há ainda no trauma uma *hierarquia* entre aquele que deveria funcionar como mediador da inscrição simbólica da experiência e aquele que busca compreender a experiência vivida. A figura teórica do desmentido corresponde, nas elaborações ferenczianas, à tentativa fracassada por parte da criança de receber, a partir do relato de sua experiência, a autorização para confirmar a sua percepção afetiva (e efetiva) da realidade (FERENCZI, 1931, 1933). É esse crédito ou esse investimento na palavra da criança que possibilita a ela a construção de sentido (ou de sentidos no plural) de realidade.

É importante ressaltar que o problema do sentido de realidade insurgiu na sua obra muito antes da sistematização de sua teoria sobre a

gênese do trauma. No ano de 1913, Ferenczi (1913a; 1913b) declara a precedência lógica do sentimento de onipotência na construção do sentido de realidade para mais tarde, em 1929, relacionar esse sentimento às condições para afirmação do desprazer, afirmação que traz como consequência a construção por parte da criança de uma representação de si na realidade.

Desse modo, o sentimento de onipotência da criança é condição indispensável para que esta inclua a representação de si na sua representação do mundo e em ligação com seus afetos. Esse modo especial de representar organiza ainda o estabelecimento de uma ordem espaço-temporal, fundamental para a construção de suas matrizes simbólicas.

Em síntese, para que a realidade funcione não apenas como um princípio e adquira um valor, é necessário que a criança acredite-se nela representada. Aqui também reside a importância da presença terna e sincera do adulto como testemunha na introjeção dos choques traumáticos. A sinceridade – sinônimo da capacidade do adulto de suportar a verdade da criança – o valor de retirar o peso de uma verdade absoluta, instaurando a polissemia da linguagem, seus jogos e a conquista da ambivalência (PINHEIRO, 2016). No cenário onde há uma quebra da univocidade, pode-se experimentar indeterminação e porvir e, portanto, criação.

Desse modo, o conceito de desmentido ou descrédito ultrapassa as fronteiras de uma elaboração metapsicológica sobre a clínica e se estende à cultura e à política. Já em *Thalassa*, o tema do trauma é tratado como relacionado às catástrofes históricas. Não nos parece insensato considerar que a opção pelo pensamento de Lamarck (e não por Darwin) tenha colocado sua teoria como fundamentos das posteriores teorias da intersubjetividade. Ferenczi (1924) propõe ali um mito sobre a origem das instâncias psíquicas a partir das catástrofes impostas à espécie humana e às formas como o humano responde às mudanças advindas desde um exterior. Sua forma de pensar transmuta para o plano psíquico uma lógica aplicada por Lamarck ao campo da biologia: o ambiente sofre modificações estruturais que forçam à modificação dos seres, seus corpos e suas ações.

O desmentido, como traço da história cultural do Ocidente, já fora apontado em outros trabalhos no contexto da *Shoah*. No caso brasileiro, embora suas referências não retomem uma teoria do desmentido nos termos ferenczianos, o trabalho do psicanalista Octávio Souza (1994), ao apontar a fantasia exótica como uma das estratégias de subjetivação (e deglutição) das experiências de violência do colonizador, identifica nessa fantasia a deglutição do racismo.

Mais recentemente, o historiador brasileiro Maurício Lissovsky (2015) denuncia o desmentido da nossa história de escravidão, pergunta: “Para onde foi a senzala?”. A partir da imagem de capa da última edição do livro de Gilberto Freyre em que a senzala é substituída por uma imagem idílica da casa grande, o autor demonstra como a senzala vem perdendo seu caráter de opressão para ganhar uma conotação de lugar dos prazeres, desalojando a memória da escravidão para dar lugar a um não ocorrido (não validado) que, todavia, retorna nas formas de preconceito e violência contra os negros e pobres no Brasil.

Isto dito, propomos a extensão de uma teoria sobre o desmentido do trauma às experiências culturais e históricas que são tratadas com uma espécie de desconfiança de sua veracidade ou experiências que são negadas e não recebem socialmente crédito e reconhecimento, experiências-tabu. Assim, discutimos possíveis consequências da experiência traumática da fome e seu silêncio a partir de uma investigação desde a história que se estende à literatura, à clínica e sua metapsicologia.

## **Aves de arribação: notas sobre a seca no Ceará**

As insurgências contra poder imperial caracterizavam a província do Ceará como um caldeirão de efervescentes insubordinações capazes de ameaçar o projeto de nação que se esboçava ao longo do século XIX. Entre as soluções para aplacar a miséria da província, foram propostas as construções de grandes obras de pavimentação, saneamento, estradas de ferro, obras capazes de absorver a mão de obra de um considerável número de sertanejos famintos. A situação se agrava de forma dramática com a seca de 1877-78.

## Campos de concentração brasileiros

A prática dos currais humanos serviu ao isolamento dos retirantes de 1877-1878 (homens que vinham caminhando desde a região mais árida e central do estado até o litoral), quando a seca trouxe para capital, então com 30.000 habitantes, cerca de 100.000 homens. Naqueles meses, a fome e as pestes, em especial a varíola, chegaram a matar na capital, em um só dia, nada menos de 1.004 pessoas. Os doentes, quando sobreviviam, eram removidos pela força policial para os abarracamentos afastados do centro da cidade. Urrando de dor com suas feridas, eram conduzidos pelas ruas em redes de panos grossos por homens pagos à base de ração de carne seca, farinha e pinga. Sertanejos trôpegos caminhavam por mais de três quilômetros carregando os corpos de velhos, crianças, homens e mulheres seminus.

FOTO 1 - Corpos dos retirantes mortos se acumulavam ao longo da estrada de ferro a caminho de Fortaleza, na seca de 1915



Fonte: Joaquim Antônio Correia (Acervo da Biblioteca Nacional)

Ao se deter sobre nossa atitude para com a morte em tempos de guerra e de desilusão, Freud (1915/1984, p. 329-330) observa que, diante de uma série de corpos mortos, a morte deixaria de ser um acontecimento e, sem a dimensão do acaso, perderia sua qualidade de vida humana.

FOTO 2 - Vítima da seca de 1877-1879



Fonte: Joaquim Antônio Correia (Acervo da Biblioteca Nacional)

Eu sou cadáver esguio / Que por entre os vivos erra! /  
Meu corpo tomba sombrio / No solo da ingrata terra!

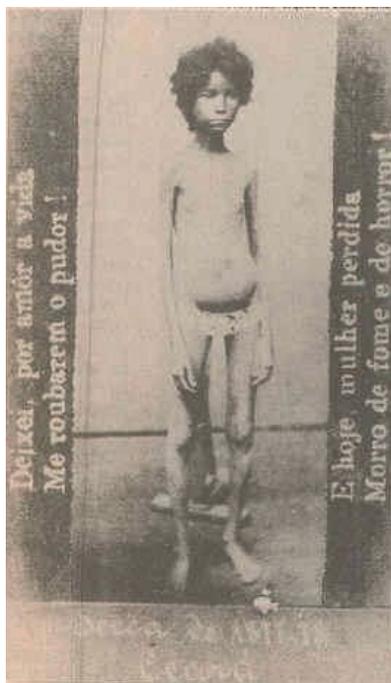
FOTO 3 - Vítimas da seca de 1877-1879



Fonte: Joaquim Antônio Correia (Acervo da Biblioteca Nacional)

O filho, como uma fúria,  
Ergueu-se e um pão pediu!  
Pobre pai, ante a penúria,  
Tremeu de fome e cahiu!

FOTO 4 - Vítima da seca de 1877-1879



Fonte: Joaquim Antônio Correia (Acervo da Biblioteca Nacional)

Porque me tornas cadáver.  
Porque plantas tantas dores  
Na minh'a alma inda menina  
Deixei por amôr a vida  
Me roubarem o pudor!  
E hoje, mulher perdida  
Morro de fome e de horror!

## Seca e identidade nacional

As notícias sobre a seca de 1877-78 já circulavam nos jornais do Rio de Janeiro, e sua realidade atravessava o Atlântico. “A ‘desconhecida’ província do Norte era, naqueles anos, um dos retratos do Brasil para mundo” (RIOS, 2006, p. 15). A divulgação da situação trágica em

que viviam os cearenses feria brios na corte. O corpo faminto era uma imagem a ser esquecida. Por muitas décadas do século XX, as violações e o horror daqueles anos sobreviveram apenas nas narrativas literárias. Centenas de ossadas foram encontradas em janeiro de 1994, por ocasião de uma obra de saneamento na cidade. Historiadores afirmaram a existência, no local, de um cemitério histórico (LIRA NETO, 1999; RIOS, 2014).

A “cripta” onde se encapsula o horror, para usar a expressão de Abraham e Torok (1995), força o desaparecimento dos campos de concentração da nossa história e, mais ainda, esconde o seu cadáver. Trauma e desmentido, duas figuras teóricas que andam de mãos dadas nas formações da clínica e da cultura. A impossibilidade de falar da fome é um fato político, seu silêncio provém da ruptura de um pacto social. Todavia, essa impossibilidade é também qualidade do caráter dessa experiência que pode conduzir o humano a uma experiência extrema de dor psíquica e desumanização. Coube à arte, em particular à literatura, testemunhar e dar rosto à fome; embora esses escritos sejam (e não apenas no Brasil), em sua grande maioria, narrativas daqueles que a observaram e não daqueles que a sentiram.

A literatura brasileira que testemunhou a fome revelou também a ferida moral deixada por essa experiência. Seu correspondente afetivo se expressa, por exemplo, na vergonha daqueles que dela padeciam (e padecem). Rachel de Queiroz (1993) nos relata, em seu épico de estreia, *O quinze*, a retirada de Mocinha, Chico Bento e sua meninada, gemendo de fome pelas estradas do sertão cearense, ao som alternado das alpercatas de couro com o “Tô tum fome! Dá tumê” (QUEIROZ, 1993, p. 48). A narradora recorta a cena em que o pai se interrompe diante de um quintalejo, onde um homem tirava leite de sua vaca, e nos relata a seguinte cena: Chico Bento estendeu seu olhar faminto para a lata onde o leite subia, branco e fofô como um capucho

E a mão servil, acostumada à sujeição do trabalho, estendeu-se maquinalmente num pedido... mas a língua ainda orgulhosa endureceu

na boca e não articulou a palavra humilhante.

*A vergonha da atitude nova o cobriu todo; o gesto esboçado se retraiu, passadas nervosas o afastaram.*

*Sentiu a cara ardendo e um engasgo angustioso na garganta.*

Mas dentro da sua turbacão lhe zunia ainda os ouvidos: “Mãe, dá tumê...” (QUEIROZ, 1993, p. 49, grifo do autor).

É a vergonha do justo ante a culpa de outrem, poderia interpretar Agamben (1996). Em sua proposição sobre esse afeto político, Agamben, em 2008, retoma a tese de Levinas (1935 *apud* AGAMBEN, 1996) sobre a impossibilidade de nos evadirmos quando ficamos entregues a algo de que não conseguimos nos desfazer, por exemplo, o amor, a nudez, as nossas necessidades fisiológicas. Diante do inassumível, a vergonha do sujeito não tem outro conteúdo senão a própria dessubjetivação, convertendo-se em testemunho do próprio desconcerto. A vergonha guarda um paradoxo: é dessubjetivação e, simultaneamente, a afirmação de uma posição do sujeito no limite de sua dignidade e do respeito de si. Se a mão de Chico Bento estendeu-se confirmando sua servidão, a língua orgulhosa se guardou. Era o começo da viagem, e a margem do irrenunciável permaneceu naquele homem, dando lugar a sua angústia, sua turbacão. Nesse ponto de êxodo, ainda era possível não abrir mão “de uma margem irrenunciável” de sua humanidade. Talvez a sua vergonha se relacione ao saber daquele “que conhece o vazio [...], deixando que no vazio de nossos olhares tenham lugar o amor e a palavra” (AGAMBEN, 1995).

## **O rosto e o testemunho da fome na atualidade**

Ao longo desses anos de trabalho, encontramos, do lado das crianças que frequentam o Instituto da Primeira Infância (IPREDE), uma espécie de inibição na função da fala e do brincar; do lado das mães, cansaço, silêncio, olhares vazios, rostos rígidos, desvitalizados em suas aparências; narrativas estancadas por afetos que faziam supor – dentro de um quadro mais geral de impassibilidade – a presença de uma vergonha de si mesmas. Pareciam destruídas nas suas capacidades de fazerem escolhas, de sentir vontades, de desejar. Juntos (mãe e

criança) cristalizavam histórias de privação e perdas, atualizando um passado que, congelado, imobiliza o presente.

Na tentativa de situar os sintomas de desnutrição de sua filha dentro de sua história de vida, uma mãe relata a sua viagem de volta para casa com o filho morto. A família havia ido ao Maranhão para o batismo do filho mais novo. Na volta, essa criança adoece fatalmente, devendo a mãe permanecer por muitas horas com o bebê no colo (NEVES, 2015, p. 111). Em espelho invertido a este quadro da criança inerte e sua mãe, encontra-se na arte e, em particular, na literatura cearense do final do século XIX, a arcaica representação dessa experiência.

No livro *A fome*, no capítulo inicial – “Êxodo”, Rodolfo Teófilo narra a cena que demarcará uma nova partida da família de Josefa e Freitas no seu deslocamento do interior para a capital, durante a seca de 1887-78. No quinto dia de viagem, exauridos pelo cansaço, famintos e sedentos, entram numa casa à beira da estrada que julgam ter sido abandonada. Os corpos pesados são postos em movimento pelo vagido de uma criança. Freitas faz um facho de luz com tições retirados do fogo que acabara de fazer e sai pela casa. Sobressaltado, o casal segue à procura do que trará sentido ao gemido escutado e encontra:

[...] um quadro medonho. Deitado sobre um cama de talo de carnaubeira estava o cadáver de uma mulher branca reduzida a múmia. O corpo era de uma infeliz, que sucumbira no ato da maternidade, não havia muitas horas. O ar tresandava a parto. O cadáver tinha ao regaço e na postura em que as mães aleitam os filhos uma criança, cuja pele estava colada no esqueleto. A boca esfomeada do recém-nascido instintivamente procurava o bico do peito, mas embalde. [...] Era necessário, entretanto, levar dali o pequenino e aquecê-lo; mas o cadáver apertava-o ao regaço em um abraço estreito e que mais apertado fazia agora a rigidez cadavérica (TEÓFILO, 1979, p. 14).

O quadro remete à imagem do complexo da mãe morta, descrito por Green (1988, p. 243), no qual a angústia do abandono nunca se deposita sobre um contexto sanguíneo. No lugar do vermelho, o preto e o branco do luto: “preto como a depressão grave, branco

como nos estados do vazio. [...] A mãe morta [...] é uma mãe que permanece viva, mas que está, por assim dizer, morta psiquicamente aos olhos da pequena criança de quem ela cuida”. Entretanto, no quadro descrito por Green, o preto, o branco e o vazio são secundários, o que não ocorre, necessariamente, nos casos em questão.

Na instituição, o silêncio das mães e a vergonha impressa em seus rostos indagavam a responsabilidade do analista: como podíamos propor um trabalho de elaboração pessoal de uma experiência onde a sua inscrição como fato histórico também continuava negada? Koltai (2011, p. 147) nos lembra que, nos casos em que a inscrição simbólica do horror de uma experiência não puderam ser reconhecidos como fato social e político, o analista não pode deixar de “relacionar a história individual com a História do mundo”. Se assim não se conduz, “abandona o analisando em uma solidão que, em vez de ajudá-lo a construir sua singularidade, cria nele um sentimento ilusório e tóxico de estar condenado a uma solidão de exceção”.

De que formas as experiências silenciadas na cultura retornavam nos modos de figurabilidade do mal-estar e nas formas de sofrimento dessas mães e crianças? Trata-se de uma investigação clínica e histórica, na medida em que a matriz simbólica do Outro primordial é também formada pelos restos arqueológicos de uma cultura que fazem retorno nas formas de sofrimento e mal-estar. Podemos, assim, estabelecer relações entre os desmentidos culturais e algumas dificuldades de se instaurar condições para as operações primárias de simbolização. Compartilhamos a hipótese de Seligmann-Silva (2008, p. 69) de que, muitas vezes, para o sobrevivente dessas catástrofes esta irrealdade encriptada “destrói o próprio teor de realidade do restante do mundo”. Retomando Ferenczi, a perda do teor da realidade inclui a perda de uma representação de si no futuro. É possível que a fome, no contexto em questão, venha acompanhada de outras formas de violação da dignidade humana e de humilhações. Ao justificar a impossibilidade de cuidar de seus filhos, uma mãe externa a sua revolta com o pai com quem teve dois filhos: “[...] esse homem que se diz meu pai acabou com o meu passado e roubou meu futuro”.

A fome se relaciona factualmente à privação do alimento, enquanto uma experiência subjetiva simboliza, por exemplo, as formas arcaicas de separação de uma origem – referindo-se à perda de uma relação umbilical com o corpo do outro que deixa a marca de seu ponto de partida (parturição). Nos escritos bíblicos, a fome esteve sempre relacionada ao êxodo, aos deslocamentos humanos; forçando à migração e à saída para uma terra outra, instituindo a Babel no seio da construção de um laço humano e, simultaneamente, conduzindo-nos do grito à palavra.

## **Fome e recusa do reconhecer**

Axel Honneth (2003), ao traçar uma proposta de lógica moral dos conflitos sociais, elege três modalidades de reconhecimento subjetivo sem os quais a dignidade humana decai: o amor, o direito e a solidariedade. Ressalta a importância do reconhecimento na construção da justiça social, apontando que o grau de realização dos sujeitos e de confiança subjetiva intensifica-se na sequência das três formas de reconhecimento. Nessa primeira etapa de reconhecimento recíproco, os sujeitos confirmam-se na natureza concreta de suas carências, devendo o reconhecimento possuir o caráter de assentimento. No estado primário de amor e dependência, as carências e os interesses são “co-sentidos (*mitgeföhlt*)”, confirmando a tese winnicottiana de que, isolado de sua referência, o bebê não existe, é pura abstração teórica. A mãe e o bebê devem ser capazes de alucinar até que possam individualizar-se; somente através da cooperação mútua aprenderão como se tornar autônomos.

Winnicott (1975) descreverá o segundo tempo dessa cooperação, nomeada de dependência relativa: a mãe objetiva-se graças à capacidade do bebê de destruí-la – sinônimo de sua capacidade de, paradoxalmente, ilusioná-la. Assim, a mãe sobrevivente (“um ser com direitos próprios”) poderá ser amada com ternura, graças a sua capacidade de resistir à manutenção da lógica onipotente (sua e da criança). Para Honneth, neste ponto de sua teoria, Winnicott (1975) expõe a primeira luta da criança pelo reconhecimento. Desse momento, o sujeito preserva a chance de experimentar a si mesmo, em suas próprias realizações

e capacidades, como valioso para a sociedade e para outrem, “nos modos da dedicação, do respeito cognitivo e da estima social” (HONNETH, 2003, p. 211). A recusa dessa forma de reconhecimento poderá ser experimentada pelo sujeito como violação.

Mas do que trata mesmo o reconhecimento? Retornamos a uma historinha de Freud, citada por Maud Mannoni (1988). A criança com medo do escuro pede que a tia lhe diga alguma coisa, esta retruca: “– De que isso adiantaria, já que você não pode me ver?”. A criança responde: “– Não faz mal: quando alguém fala, fica claro”. O que a criança explica é a importância da fala do adulto na criação de condições novas para abordar o *feindliche Objekt*. Como sugeriu Lacan (1959-1960/1991), se este objeto é o *grito* do sujeito, a fala do adulto pode funcionar como recobrimento necessário para que o medo não se transforme em horror. Quando fala, mesmo sem ser visto e sem ver, há um adulto que se presentifica e reconhece a vulnerabilidade da criança.

A segunda maneira de recusar reconhecer relaciona-se ao plano jurídico e será experimentada como privação dos direitos fundamentais. Honneth aponta ainda uma terceira recusa, experimentada agora no campo da cultura, quando a solidariedade é substituída pela ofensa e pelo desrespeito, sendo experimentada como degradação. Violação, privação e degradação, três experiências subjetivas relativas à negação do reconhecimento nas esferas privadas e sociais, momento em que a violência pode ser associada ao não reconhecimento. A violência será reproduzida quando o desrespeito, na forma de maus-tratos, violação, privação dos direitos, exclusão, degradação e ofensa, constituir-se como ameaça à integridade física e social e à dignidade humana. A experiência da fome pode incluir todos os níveis de desrespeito expostos pelo autor, uma forma de violência em que as pessoas são feridas numa compreensão de si mesmas. Ferenczi (1934/1994, p. 109), nas suas notas sobre o trauma, já descrevia o choque como o equivalente à aniquilação do sentimento de si, “da capacidade de resistir, agir e pensar com vistas à defesa do Si mesmo [*Soi*]” e, em consequência: “a perda de sua *forma* própria e a aceitação fácil e sem resistência de uma forma outorgada, à maneira de um saco de farinha”.

As mães das crianças observadas relatam o estado agudo de desnutrição como um momento de desistência pontual da criança de empreender a ação expressiva: param de se mexer, silenciam, nem balbuciam nem choram. Nessas circunstâncias, o desamparo relativo à ausência do alimento é mais do que uma condição relacionada à imaturidade e à dependência do bebê. A precariedade aqui está relacionada aos efeitos do choque, ao pesadelo, à morte da esperança e da solidão.

Após se alimentarem no Campo, Primo Levi descreve (1998, p. 100): “Uma tácita convenção manda que ninguém fale; num minuto todos dormem, sentados lado a lado; [...] Por trás das pálpebras fechadas, brotam violentamente os sonhos, os sonhos de sempre. [...] De estar em casa, sentados à mesa. De estar em casa, narrando este nosso trabalho sem esperança, esta fome de sempre, este sono de escravos”.

Quando poder-se-ia considerar que a experiência da fome configurou-se como catastrófica, traumática e dolorosa à mãe e à criança? A metapsicologia psicanalítica nos ajuda a estabelecer duas coordenadas: a angústia do não reconhecimento e do silêncio da ordem social.

Nas condições em que os gestos (dos sujeitos) são violados pelo silêncio e pela indiferença, impõem-se o isolamento e a vulnerabilidade, fazendo confluír os sentidos da fome e da violência. Na sua tese sobre a importância da ação na construção de um devir humano e social, Arendt (1999, p. 190) retoma no significado da palavra “agir”: o sentido *archein* (“começar”, “ser o primeiro” e, em alguns casos, “governar”), entendendo a ação como um movimento que engendra o novo começo e sendo essencialmente dirigida à convocação de outrem. Desse modo, a ação pode ser tomada como um segundo nascimento, não imposto nem pela necessidade nem pela utilidade. Quando o grito urgente da criança é transformado em gesto significativo, em ação, ela experimentará, simultaneamente, a sua singularidade e o pertencimento à ordem humana, e, assim, é “com palavras e atos que nos inserimos no mundo humano; e esta inserção é como um segundo nascimento, no qual confirmamos e assumimos o fato original e singular do nosso aparecimento físico original”.

Podemos compreender o que representa para o bebê humano uma ação bem-sucedida, ou seja, empreender um movimento em

direção ao outro e obter, com isto, a modificação da realidade. Os trânsitos entre o pulsional e o simbólico demarcam um complexo processo de inserção na cultura. Se, como enfatiza Arendt (1999), a ação pertence ao âmbito político dos negócios humanos, a sua negação estaria relacionada à violência e à deterioração do político, à negação da palavra, enquanto ponto fundamental do reconhecimento de nossa condição humana. Todavia, é necessário incluir na transmissão algo incerto: “transmitir algo que pertence ao sofrimento humano, mas cujo nome é desconhecido [...] o essencial não pode ser dito [...] porque isto pertence à morte” (GAGNEBIN, 2008, p. 15).

Estamos diante de outra forma de compreensão da proposição de que o rosto revela e esconde. Juntos, Lacan e Winnicott compreenderam a função especular (e especulativa) do rosto materno na fundação de um nome próprio. Em 1949, o eixo especular proposto por Lacan indicava a necessidade de um terceiro na função do reconhecimento da mãe e do bebê. Winnicott, em 1961, relendo esse texto, indica um mais adiante na função de reconhecimento e pressupõe o rosto da mãe como espelho, indicando aí a radicalidade dessa experiência com a alteridade. No espelho, a criança encontra seu duplo, no rosto da mãe a criança, com sorte, encontra os afetos e a linguagem, e, na linguagem encarnada, funda seus traços próprios. O rosto como espelho é o avesso do complexo da mãe morta. Ter um rosto é ter uma espécie de inflexão. É o contrário de resignar-se (AGAMBEM, 2008).

## **Incidências éticas sobre o método**

O problema da fome nos conduz ao conceito de testemunho – uma experiência de linguagem que igualmente nasce “sob o signo de seu colapso e de sua impossibilidade” (SELIGMANN-SILVA, 2008, p. 67). Esse paradoxo expõe as fraturas da representação frente ao horror e à catástrofe, forçando um deslocamento de impossibilidade lógica para uma possibilidade estética, a exemplo dos trabalhos dos escritores brasileiros Rodolfo Teófilo, Rachel de Queiroz, Graciliano Ramos, do cineasta Glauber Rocha, entre outros. Do ponto de vista

ético, mantém-se a aposta de que o fio com a dignidade humana é mantido nas condições nas quais permanece um *gosto* pela palavra.

Segundo Seligmann-Silva (2003), a articulação entre a fome e o testemunho segue a direção dos estudos sobre uma “ética da representação” (SELIGMANN-SILVA, 2003, p. 10). Assim orientada, a psicanálise representada por seus analistas e pesquisadores, deve fazer seu testemunho, sendo convocada à escrita de uma experiência humana diante da qual “se calar era proibido e falar impossível”, como afirmou em entrevista o escritor Elie Wisel sobre a sua experiência com o holocausto (SEMPRUM; WIESEL, 1995 *apud* KOLTAI, 2016, p. 1). Insistir numa retificação sobre o inenarrável da fome abre a possibilidade para que “algumas palavras passem a ser esquecidas e outras compreendidas de maneira diferente” considerando que “[...] esse é um modo – quem sabe, talvez o único modo possível – de escutar o não dito” (AGAMBEN, 2008, p. 21).

Retomamos a tradição psicanalítica, desde Freud, de pensar as incidências da História e dos traumas históricos sobre a vida psíquica dos indivíduos, no que se refere à construção de suas ficções de origem, suas formas de sofrimento e de laços sociais atuais, relacionando a experiência cultural aos elementos da metapsicologia e clínica psicanalíticas. Considerando-se ainda que impossibilidade de falar da fome é um fato político, a pesquisa psicanalítica desse tema adquire o caráter de um *ato* de resistência e linguagem.

## Referências

ABRAHAM, N.; TOROK, M. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995.

AGAMBEN, G. *O rosto*. 1996. Disponível em: <http://murilocorrea.blogspot.com.br/2010/02/traducao-o-rosto-de-giorgio-agamben.html>. Acesso em: 17 jul. 2017.

AGAMBEN, G. *O que resta de Auschwitz: o arquivo e a testemunha* (Homo Sacer III). São Paulo: Boitempo, 2008.

- ARENDDT, H. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.
- BARBOSA, N.; KUPERMANN, D. Quem testemunha pelas testemunhas? Traumatismo e sublimação em Primo Levi. *Revista da USP*, v. 27, n. 1, p. 31- 40, 2016.
- BENJAMIN, W. *Origem do drama trágico alemão*. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- CASTRO, J. *Homens e caranguejos*. São Paulo: Brasiliense, 2003.
- CASTRO, J. *Geografia da fome: o dilema brasileiro: pão ou aço*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.
- CORREA, J. A. Fotografia. *Revista O Besouro*, Rio de Janeiro, 1878. Disponível em: <http://brasilianafotografica.bn.br/brasiliana/browse?-value=Secas+-+Cear%C3%A1&type=subject>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. Ano zero – rostidade. In: DELEUZE G.; GUATTARI, F. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1996. p. 28-57. v. 3.
- FERENCZI, S. Confusão de línguas entre adultos e crianças. In: FERENCZI, S. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- FERENCZI, S. Reflexões sobre o trauma. In: FERENCZI, S. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 109-117.
- FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 381-533. v. 1.
- FREUD, S. Além do princípio do prazer. In: FREUD, S. *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 123-198. v. 2.
- FUKS, B. *Freud e a judeidade: a vocação do exílio*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

GAGNEBIN, J. M. Apresentação. In: AGAMBEN, G. *O que resta de Auschwitz: o arquivo e a testemunha (Homo Sacer III)*. São Paulo: Boitempo, 2008.

GAULEJAC, V. *Les sources de la honte*. Paris: Points, 2008.

GREEN, A. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988.

KIFFER, A. Notas de um percurso em torno da fome. In: CONGRESSO DE ESTUDOS E INTERVENÇÕES PSICANALÍTICAS NA CLÍNICA E NO SOCIAL, 1., 2010, Fortaleza. *Anais [...]*. Fortaleza: Unifor, 2010. p. 22-35.

KIFFER, A. Meu corpo: a vossa fome. *Revista PERIFERIA: Educação, cultura e comunicação*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 1-8, 2011. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/periferia/article/view/3409/2336>. Acesso em: 23 jul. 2017.

KOLTAI, C. *Política e psicanálise: o estrangeiro*. São Paulo: Escuta, 2000.

KOLTAI, C. Memória do inominável. In: PERDOMO, M. C. *et al. Trauma, memória e transmissão: a incidência da política na clínica psicanalítica*. São Paulo: Primavera Editorial: Sedes Sapientiae, 2011. p. 145-151.

KOLTAI, C. Entre psicanálise e história: o testemunho. *Revista de Psicologia da USP*, v. 27, n. 1, 2016, p. 24-30. DOI: 10.1590/0103-6564D20150009.

KUPERMANN, D. Le soin face aux risques de la contemporanéité. *Topique*, Paris, 2009/2. n. 107, 2009, p. 207-221.

LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu, tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 96-103.

LIRA NETO, J. *O poder e a peste: a vida de Rodolfo Teófilo*. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 1999.

- MELO NETO, J. C. *Obra completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1999.
- NEVES, F. C. O curral de bárbaros: os campos de concentração no Ceará (1915 e 1932). 1995. *Revista Brasileira de História*, v. 15, n. 29, p. 93-122, 2017. Disponível em: [http://www.anpuh.org/revistabrasileira/view?ID\\_REVISTA\\_BRASILEIRA=14](http://www.anpuh.org/revistabrasileira/view?ID_REVISTA_BRASILEIRA=14). Acesso em: 13 jan. 2017.
- PIRET, B. Approche psychanalytique du traumatisme: de l'irruption du Réel à l'errance psychique. In: *Colloque: les formes de transmission du traumatique. Lectures et dimensions multidisciplinaires*, organisé par l'association Appartenances. Lausanne, Suisse. 2007. Disponível em: <http://www.parole-sans-frontiere.org/spip.php?article297>. Acesso em: 20 jul. 2017.
- QUEIROZ, R. *O quinze*. São Paulo: Siciliano, 1993.
- RIOS, K. *Isolamento e poder: Fortaleza e os campos de concentração na seca de 1932*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2014.
- ROCHA, G. *Uma estética da fome*. 1965. Disponível em: [http://www.tempoglauber.com.br/t\\_estetica.html](http://www.tempoglauber.com.br/t_estetica.html). Acesso em: 23 jul. 2017.
- ROUSSILLON, R. La dépendence primitive et l'homosexualité primaire "en double". In: GOLSE, B.; ROUSSILLON, R. *La naissance de l'objet: une co-construction entre le futur sujet et ses objets à venir*, Paris, PUF, 2010. p. 31-58.
- SELIGMANN-SILVA, M. Literatura de testemunho: os limites entre a construção e a ficção. *LETRAS: Revista do Mestrado em Letras da UFSM*, Rio Grande do sul, v. 16, p. 9-37, 1998.
- SELIGMANN-SILVA, M. A história como trauma. In: SELIGMANN-SILVA, M.; N. Netrovski (org.). *Catástrofe e representação*. São Paulo: Escuta, 2000. p. 73-98.
- SELIGMANN-SILVA, M. Introdução. In: SELIGMANN-SILVA, M. (org.). *História, memória e literatura: o testemunho na era das catástrofes*. Campinas, Editora Unicamp, 2003. p. 7- 44.

SELIGMANN-SILVA, M. O testemunho: entre a ficção e o “real”. In: SELIGMANN-SILVA, M. (org.). *História, memória e literatura: o testemunho na era das catástrofes 2003*. p. 371-386. Campinas, Unicamp, 2003.

SELIGMANN-SILVA, M. Narrar o trauma: a questão dos testemunhos nas catástrofes históricas. *Revista de Psicologia Clínica PUC-RJ*, v. 20, n. 1, p. 65-82, 2008.

SLOTERDIJK, P. *Esferas I: Bolhas*. São Paulo: Estação Liberdade, 2016.

TEÓFILO, R. *A fome / Violação*. Rio de Janeiro: José Olympio; Fortaleza, Academia Cearense de Letras, 1979.

WINNICOTT, D. O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento Infantil. In: WINNICOTT, D. *O brincar & a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 153-162.

## A ATUALIDADE DE JOSUÉ DE CASTRO: FOME E PAZ<sup>5</sup>

*Anna Maria de Castro*

**M**anifesto, em primeiro lugar, minha satisfação em retornar a Fortaleza, bela cidade do Nordeste brasileiro. Aqui estive pela última vez em 2007, participando do III Encontro Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Espero que hoje, vencidos quase três anos de minha passagem por aqui, possa ainda trazer algo de novo para o trabalho que estão realizando sobre Josué de Castro.

Assim, vejamos:

O ano de 2008 marcou o centenário de nascimento de Josué de Castro. Naquela oportunidade, tive ocasião de aceitar vários convites, de universidades, organizações não governamentais, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, além de solicitações de vários estados da Federação que, por iniciativa dos poderes Executivo e Legislativo, desejavam homenagear Josué de Castro.

De todos os eventos, o de maior repercussão na mídia, sem dúvida, foi o promovido pelo Governo de Pernambuco com o CONSEA e

---

<sup>5</sup> Texto enviado pela Profa. Anna Maria de Castro para leitura na abertura do I Congresso de Estudos e Invenções Psicanalíticas na Clínica e no Social: a experiência da fome na clínica e na cultura, organizado pelo Leipes – UNIFOR, publicado nos anais do evento, sob ISSN 2179-2399, 2010.

o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, realizado no dia 5 de setembro, data de seu aniversário, e que contou com a presença do Exmo. Senhor Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva, vários ministros de Estado, deputados, senadores, o presidente do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e seus membros, autoridades locais e um grande número de estudantes das universidades pernambucanas.

Antes dessas homenagens, no ano de 2003, quando se completavam 30 anos de seu falecimento, em Paris, na condição de exilado, vítima do arbítrio do golpe militar de 1964, Josué foi também objeto de algumas distinções.

A Universidade Federal do Rio de Janeiro, instituição a que ele pertenceu durante muitos anos e onde foi fundador do Instituto de Nutrição, que leva seu nome, resolveu, por decisão de seu Conselho universitário, conceder-lhe o título de “Doutor Honoris Causa In Memoriam”. O Conselho Nacional de Segurança Alimentar aprovou seu nome para Patrono do Conselho.

Surpreendentemente, uma turma de concluintes da Escola Superior de Guerra fez dele seu Patrono, em votação ocorrida entre estagiários civis e militares. O Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas, por decisão de seu plenário, acatando proposta da desembargadora Elisabeth Carvalho Nascimento, concedeu-lhe a Comenda Edgar Valente, uma de suas maiores distinções.

Ainda nesse período, a Fundação Banco do Brasil, que patrocina o “Projeto Memória”, iniciativa que cuida de realizar a divulgação da vida e obra de brasileiros que tenham se destacado no exercício de suas atividades, elegeu Josué de Castro como o seu homenageado do ano de 2004, ao lado do escritor Monteiro Lobato; do médico e cientista Carlos Chagas; do navegante Pedro Álvares Cabral; do presidente Juscelino Kubitschek; entre outras figuras das mais expressivas da vida científica e política nacional, homenageados em anos anteriores.

Entre 2005 e 2007, Josué de Castro foi lembrado e homenageado, no “Festival da América do Sul”, recebeu, *in memoriam*, por iniciativa do ex-ministro da Cultura Gilberto Gil, a Comenda do Mérito Cultural, em seu mais elevado grau. Sua obra foi tema principal do seminário

realizado pelo diretório acadêmico da Universidade de Viçosa, em Minas Gerais.

Na Semana Mundial da Alimentação, realizada em Brasília, em 2007, órgãos do Governo e da sociedade civil, de várias regiões do país, organizaram palestras, encontros, exposições e uma homenagem a Josué de Castro.

Em São Paulo, o ex-governador Geraldo Alckmin sancionou a Lei nº 12.045, de iniciativa do deputado Simão Pedro do PT, paulista, que institui o *Prêmio Josué de Castro de Combate à Fome e à Desnutrição*.

Finalmente, ainda em 2007, foi lançado pela Câmara dos Deputados o livro *Perfis parlamentares*, descrevendo a atuação de Josué de Castro quando deputado federal pelo estado de Pernambuco.

De certa forma, estive envolvida, pessoalmente, em quase todos esses acontecimentos e alguns outros que seria tedioso relatar. Proferi palestras, dei entrevistas a jornais e revistas, ajudei a compor matérias especiais em alguns jornais brasileiros, compareci a inúmeras solenidades.

Passado esse turbilhão dos últimos tempos, indaguei-me por que, passados tantos anos de seu falecimento, tantas décadas decorridas das últimas edições de suas obras, em que pese o seu valor científico e literário, continuava Josué de Castro, sendo objeto de tantas e tão significativas homenagens, no Brasil e no exterior?

Dei-me conta afinal de que o retorno de Josué de Castro em pleno século XXI devia-se, com certeza, à atualidade de seu pensamento.

E essa atualidade, no meu ponto de vista, que hoje submeto à consideração de vocês, deve-se ao pioneirismo e à originalidade de seus conceitos sobre o fenômeno da fome.

No Brasil, na década de 1940, havia uma ideia generalizada de que a população se alimentava bem, éramos um país com grandes áreas a explorar e uma população pouco densa. Admitia-se a ocorrência da fome apenas em períodos e em áreas atingidas por problemas climáticos, como as secas periódicas no Nordeste. Secas que ocorriam, aproximadamente, a cada decênio, provocando a fome, a morte da vegetação, dos animais e dos homens, o que os levava a migrar, em condições muito precárias. Foram numerosos os livros

que descreveram essa situação, mostrando o drama do Nordeste, como, entre outros, os de Rodolfo Theóphilo (1901), de Felipe Guerra (1909), de Graciliano Ramos (1937), de José Américo de Almeida (1936). Por outro lado, programas governamentais fortemente assistencialistas divulgavam o mito de que a seca era a responsável pela pobreza e subdesenvolvimento dessas regiões.

A bem da verdade, diga-se que, no resto do mundo, nesta década, o entendimento sobre o problema alimentar e da fome não era diverso. A nutrição como ciência ainda ensaiava os primeiros passos. O mundo ainda estava longe de compreender a complexidade do fenômeno da fome.

Foi somente no início do século XX, em torno de 1905, que surgiu, em termos mundiais, uma instituição objetivando colher dados estatísticos sobre a produção de alimentos, trata-se do *Instituto Internacional de Agricultura*, com sede em Roma, organização de caráter comercial que não se interessava em analisar os aspectos sociais do problema alimentar. Cuidava mais dos problemas relacionados com o alargamento do mercado, da mão de obra especializada, da obtenção da matéria-prima a baixo custo. O homem e suas necessidades básicas, havia sido esquecido. Outro marco significativo ocorre quando, em 1913, Lord Boyd Orr, que até então estudava nutrição animal, começou a se interessar por alimentação humana e realizou um inquérito alimentar e nutricional na África Oriental. Entretanto, foi somente com as crises geradas pela depressão e pela Segunda Guerra Mundial que a economia ganhou um caráter mais humano.

No Brasil, a evolução da ciência da nutrição se deu de forma ainda mais lenta. O primeiro trabalho sobre *Higiene alimentar* data de 1908 e foi elaborado por Eduardo Magalhães. Novos estudos, estes de Álvaro Osório de Almeida, realizados no Rio de Janeiro, em 1920, investigavam as necessidades energéticas mínimas do organismo. Seguiram-se trabalhos de Alfredo A. de Andrade, que, em 1922, elaborou uma tabela sobre a composição dos alimentos brasileiros. Outras tabelas foram feitas: pela comissão médica do exército e por Heloísa de Paula Rodrigues. Cabe destacar, também, o trabalho de Oscar de Souza, de 1932, denominado *Fisiologia da alimentação*.

Contrariando tudo o que se havia posto sobre nutrição e fome até aquela data, a publicação, em 1946, de *Geografia da fome*, livro pioneiro de Josué de Castro, afirmava que o fenômeno da fome não era um fato resultante das intempéries ou caprichos da natureza inclemente.

Josué afirmava que, a despeito de a fome sempre ter existido, o que pretendia denunciar, fato hoje plenamente reconhecido, era a perspectiva de que seria ela um fenômeno social, criação do homem, portanto responsabilidade dos próprios homens e não da natureza, como se acreditava ou se fingia crer, por conveniência. Novo não seria o fenômeno e sim o viés pelo qual se percebe sua trágica realidade.

Ainda, no pioneirismo de seu pensamento, Josué trazia a ideia, até então não muito estudada, da dupla manifestação da fome: a aguda e a crônica.

A fome aguda — também denominada total, global, epidêmica ou quantitativa — seria, então, aquela menos comum e mais fácil de ser observada. Já o outro tipo de fome, denominada fome crônica também conhecida como parcial, oculta, qualitativa, específica, endêmica ou latente, refere-se a um fenômeno muito mais frequente e mais grave, segundo Josué. A falta permanente de determinados elementos nutritivos, nos regimes alimentares habituais dos povos subdesenvolvidos e até o de uma pequena parcela dos desenvolvidos, provoca a morte lenta de vários grupos humanos no planeta, apesar de comerem todos os dias.

Esse tipo de fome é mais perverso do que a fome global, determinada pela incapacidade de a alimentação diária fornecer um total calórico correspondente ao gasto energético realizado pelo trabalho do organismo, porque age sorrateiramente, sem que as pessoas percebam seu malefício. Ela é caracterizada pela ausência ou presença em quantidades exageradas de certas substâncias alimentares, como os sais minerais, as vitaminas, as proteínas, gorduras, entre outros. Ela é proveniente de uma má alimentação qualitativa. Surpreendentemente o mundo hoje se dá conta de que essa má alimentação é a principal responsável pela “doença” do Século XXI, a obesidade.

## A multidisciplinaridade presente nas obras de Josué de Castro

Josué de Castro foi um cientista que teve uma profunda influência na vida nacional e grande projeção internacional nos anos que decorreram entre 1930 e 1973. Ele dedicou o melhor de seu tempo e de seu talento para chamar a atenção para o problema da fome e da miséria que assolavam e que, infelizmente, ainda assolam, o mundo. Por isso, é importante fazer uma reflexão sobre sua vida e obra, extraindo ensinamentos úteis para o desenho de nosso futuro.

Crítico das especializações, seu trabalho científico foi marcado pela multidisciplinaridade. E a fome foi sua corajosa escolha. Josué de Castro reconhecia que sua formação primeira como médico não fora suficiente, em suas próprias palavras, para dar conta de examinar o complexo fenômeno da fome. Assim, o médico pernambucano, aos poucos se transformou no Geógrafo, Professor, Cientista Social, Diplomata, Político... E cidadão do mundo. Foi, portanto, um cientista de múltiplas áreas do saber.

Um dos grandes obstáculos ao planejamento de soluções adequadas no problema da fome no mundo decorre da incompreensão do problema em conjunto, como um complexo de manifestações simultaneamente biológicas, econômicas e sociais. A maior parte dos estudos científicos sobre o assunto se limita a um de seus aspectos parciais, projetando uma visão unilateral do problema. São quase sempre trabalhos de fisiólogos, de químicos, de economistas, especialistas, em geral, limitados por contingência profissional, ao quadro de suas especializações (GIRÃO, 1984, p. 23).

Foi diante desta situação que resolvemos encarar o problema de uma nova perspectiva, de um plano mais distante, de onde se possa obter uma visão panorâmica de conjunto, visão onde alguns pequenos detalhes certamente se apagarão, mas na qual se destacarão de maneira compreensiva as ligações, as influências e as conexões dos múltiplos fatores que interferem nas manifestações do fenômeno. Para tal fim, lançamos mão do método geográfico no estudo do problema da fome. Único método que a nosso ver permite estudar o problema em sua realidade total, sem arrebentar-lhe as raízes que o ligam subterraneamente a inúmeras outras manifestações econômicas e sociais da vida dos povos (GIRÃO, 1984, p. 24).

Mais adiante, ainda no referido prefácio, enfatizava o aspecto interdisciplinar de seu trabalho:

Neste ensaio de natureza ecológica, tentaremos, pois, analisar os hábitos alimentares dos diferentes grupos humanos ligados a determinadas áreas geográficas, procurando, de um lado, descobrir as causas naturais e as causas sociais que condicionaram o seu tipo de alimentação, com suas falhas e defeitos característicos e, de outro lado, procurando verificar até onde esses defeitos influenciam a estrutura econômico social (CASTRO, 1984, p. 25).

Essas são palavras do prefácio da *Geografia da Fome*, onde Josué manifestava sua preocupação com as abordagens setoriais do problema.

## **A praticidade de seus estudos**

Josué não foi apenas um teórico estudioso do complexo fenômeno da fome. Na realidade, ao longo de sua vida, sempre ofereceu sugestões de ações capazes de enfrentar o flagelo da fome.

Suas convicções o levaram, como professor universitário, a fazer com que a hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro (antes conhecida como Universidade do Brasil), abrigasse um dos primeiros cursos de nutrição em nosso país. Foi também de sua iniciativa, como deputado federal, a lei que regulamentou, no Brasil, a carreira de nutricionista, e todos sabemos os relevantes serviços que esses profissionais podem prestar à sociedade. Acreditava na ciência e na técnica como meio adequado para a solução dos problemas da humanidade.

Ao “desnaturalizar” o fenômeno da fome, entregou nas mãos dos próprios homens, a solução desse flagelo que ainda hoje afeta expressivo número de indivíduos, no Brasil e no mundo. Nas obras científicas que se seguiram, Josué ampliou sua escala e aprimorou seus conceitos. Compreendeu que era imprescindível aumentar a renda do trabalhador e foi um dos precursores na defesa do salário mínimo, além de ter sido o precursor dos restaurantes populares. Na década de 1950, quando presidiu o SAPS, fez funcionar os primeiros restaurantes a preços módicos para atender aos assalariados.

Sabia dos males que a nutrição deficiente nas crianças poderia acarretar e ajudou a formular a política de merenda escolar, iniciativa que ainda hoje atende a expressivo número de estudantes em nosso país, a princípio para alunos do Ensino Fundamental, agora ampliado, por proposta do Governo Lula, também para estudantes do Ensino Médio.

Na agricultura familiar, tinha certeza, estaria a melhor forma de fixar o homem no campo e possibilitar sua alimentação. Assim, combateu o latifúndio e defendeu a reforma agrária, afirmando: o grande latifúndio impõe relações de trabalho que são as mais atrasadas. Na verdade, todos sabemos que o latifúndio não é apenas um fenômeno geográfico de extensão: é um fenômeno estrutural. O latifúndio é um complexo econômico e social, onde o campesino não tem liberdade de opção porque o proprietário tem a liberdade de fazer e desfazer dentro de suas fronteiras

A propósito elaborou um pequeno roteiro, com dez pontos capazes de mitigar a fome, por conta de uma boa distribuição das terras e da assistência dada ao homem do campo. A despeito do aparente sucesso do agronegócio, ainda é a agricultura familiar que põe comida na mesa do brasileiro.

Foi um pacifista e, em diversos pronunciamentos, deixou clara sua preferência pela paz, contra a economia armamentista.

Em longo trabalho denominado *Pão ou Aço*, mostrava as razões de sua escolha, além de demonstrar que o dispêndio com a corrida armamentista, se deslocado para projetos de alimentação, seria capaz de salvar muitas vidas.

A apropriação injusta e ilegal da generosidade e abundância dos recursos da natureza, é, segundo Josué, responsável pelo subdesenvolvimento, gerador de miséria e a fome. A paz dependeria, fundamentalmente, do desarmamento aliado a um equilíbrio econômico do mundo, a partir de uma distribuição da riqueza visando ao verdadeiro desenvolvimento a ser buscado, o humano.

Recebeu o Prêmio Internacional da Paz e foi três vezes indicado para o Nobel da Paz.

Percebeu, prematuramente, as agressões que sofria o meio ambiente e colocou-se como um combatente ecológico, em tempos em que até a expressão ainda era novidade.

## **A persistência da fome no Brasil e no mundo**

O mundo continuou pouco atento ao problema da fome. O que se pode observar é que, na realidade, o número de famintos no mundo sempre esteve em plano crescente. O alerta de Josué e de outros autores não foi ouvido. Ora por conta da desconfiança na veracidade dos números, ora pela acusação de que as medidas propostas eram assistencialistas ou contrariavam os padrões do capitalismo então vigentes.

O que se observa é que a fome continua presente em todos os continentes e, lamentavelmente, não é animador o quadro que presenciávamos no mundo, no início do século XXI.

A partir de 2008, as notícias que nos chegam são preocupantes e progressivas. Estavam na ordem de 800 milhões os que não tinham o que comer. O Fórum Econômico Mundial assinala que, desse total, 508 milhões estão na Ásia; 40 milhões no Oriente Médio e Norte da África; 196 milhões na África Subsaariana; 55 milhões na América Latina e Caribe; e 30 milhões nas ex-Repúblicas Soviéticas e Europa do Leste.

No Brasil, segundo dados do IPEA, em 1999, havia 14,5% da população brasileira vivendo em famílias com renda inferior à linha de indigência, e 34,1%, com renda inferior à linha da pobreza. Isso corresponde a 22 e 53 milhões de pessoas, respectivamente. Comparado ao ano anterior, houve um pequeno aumento: em 1998, havia 21,7 milhões de indigentes e 50,3 milhões de pobres, ainda segundo o estudo. O que equivale a dizer que são 53 milhões de pessoas passando fome. Uma fome que se manifesta seja em termos quantitativos – ou como Josué de Castro afirmava, uma fome crônica, aguda – seja em termos qualitativos, isto é, uma alimentação monótona, faltando alguns nutrientes essenciais. No caso do Brasil, as carências nutricionais mais significativas são as de ferro, iodo e vitamina A.

Ao todo, são 53 milhões os brasileiros que passam fome de uma forma ou de outra. No entanto, ao se analisar a renda *per capita* do

Brasil em relação à de outros países, não se pode considerá-lo um país pobre: a comparação internacional quanto à renda *per capita* coloca o Brasil entre o terço mais rico dos países do mundo. Apenas 36% dos países do mundo possuem renda *per capita* superior à do Brasil, mas o seu grau de pobreza é significativamente superior à média dos países com renda *per capita* similar à brasileira. São 53 milhões de pessoas, portanto, número que ultrapassa as populações somadas do Chile e da Argentina (52 milhões).

Essa situação é mais grave do que a constatada quando da realização, em nosso país, da 30ª Conferência Regional da Organização da Nações Unidas para Agricultura e Alimentação, para a América Latina e Caribe, que reuniu delegações de 33 países da região e que se dispunha a analisar as ações da FAO em cumprimento dos objetivos de Desenvolvimento do Milênio, relacionados com o desenvolvimento sustentável e a alimentação. O primeiro objetivo do milênio é erradicar a pobreza extrema e a fome.

Por ocasião da reunião, em abril de 2008, fomos informados de que, nos últimos anos, a América Latina e o Caribe registraram uma diminuição no número de pobres e indigentes. No entanto, ainda haveria 194 milhões de pobres, dos quais 71 milhões vivendo em pobreza extrema. Os números da subnutrição baixaram, assim, de 59 milhões para 51 milhões de pessoas afetadas pela fome.

Diante da crise financeira e econômica que atingiu todas as nações a partir de 2007, a FAO avaliou que a fome iria atingir o recorde de 1,02 bilhão de pessoas no mundo em 2009, o que representa 11% a mais do que em 2008. Tratava-se de uma crise que afetaria 1/6 da população mundial.

No ano de 2010, após a tragédia do Haiti, que a todos comoveu, a FAO estima que o número dos que passam fome possa chegar a 1 bilhão e seiscentos milhões de pessoas, isto é, mais ou menos a população da China.

É um número espantoso mesmo que estivéssemos no período pré-Josué de Castro, em que acreditávamos que a fome decorria de fatos provocados pela natureza, implacável, as secas, os terremotos, os vulcões. Os humores da natureza e até a escassez de alimentos

entravam no rol de causas provocadoras da fome. Hoje sabemos que a verdade é outra.

## **As consequências, no Brasil, das ideias de Josué de Castro**

O debate em torno da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) intensifica-se a partir da década de 1990, principalmente em razão de importantes ações desenvolvidas por movimentos e organizações governamentais e da sociedade civil. Ressalte-se o impacto causado pelo “Mapa da Fome”, elaborado pelo IPEA, em 1993. Esta pesquisa contabilizou cerca de 32 milhões de brasileiros em situação de pobreza e indigência. É deste ano a criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (Consea), no governo do Presidente Itamar Franco, e mais adiante a instalação do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional (FBSAN), ambos, provavelmente, motivados pela pesquisa. O FBSAN foi criado em 1998, a partir de um longo processo de acúmulo, de mobilização e articulação de organizações da sociedade civil, movimentos sociais, sindicais e ONGs. O embrião do FBSAN, o Grupo de Trabalho Nacional pela Segurança Alimentar, teve um papel central na preparação para a Cúpula Mundial de Alimentação, realizada em Roma, em 1996, articulando uma expressiva delegação para o Fórum Global de ONGs sobre a Segurança Alimentar e garantindo a inclusão da realização do direito humano à alimentação como pressuposto da segurança alimentar e nutricional.

O FBSAN teve um papel central na criação de Fóruns estaduais de SAN e Consea’s em vários estados, e na preparação da Cúpula Mundial de Alimentação, cinco anos depois.

Ao final da década, em 1999, o Ministério da Saúde faz aprovar a Política Nacional de Alimentação, com o compromisso de fazer cumprir as seguintes diretrizes programáticas: estímulo a ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos; garantia da segurança e qualidade dos alimentos; monitoramento da situação alimentar e nutricional; promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis; prevenção e controle dos distúrbios e doenças nutricionais;

promoção do desenvolvimento de linhas de investigação; desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em saúde e nutrição.

Elevada à condição de tema ministerial em 2003, a Segurança Alimentar ensejou a criação do Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar (Mesa) e, no ano seguinte, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. A retomada do Consea assinala a intenção do governo em garantir o direito de todos ao acesso de alimentos de qualidade, em quantidade suficiente e de modo permanente. A rearticulação de uma esfera pública como o Consea destaca a importância da parceria com a sociedade civil e, sobretudo, a busca de um espaço público onde se possa produzir mediações em torno da política de segurança alimentar, superando os aspectos estruturais que limitam o acesso ao alimento por parte de milhões de brasileiros.

Avanços recentes resultaram na aprovação da Losan, Lei orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional e da Emenda constitucional que reconhece a alimentação como direito básico da pessoa humana.

Entretanto, prezados amigos, por que, a despeito de tudo o que já se fez, continua atual o pensamento de Josué de Castro? A razão está no muito em que ainda precisamos fazer para acabar com a fome no mundo.

# NOTAS DE UM PERCURSO EM TORNO DA FOME<sup>6</sup>

*Ana Paula Kiffer*

## Introdução

**E**ste texto busca inicialmente explicitar as motivações primordiais da minha pesquisa, assim como seus limites, suas precariedades, suas impossibilidades e, finalmente, o percurso que pretendo aqui desenvolver.

O embrião dessa pesquisa surgiu ainda no percurso inicial das minhas leituras de Antonin Artaud, quando chegava a Paris, com uma bolsa do governo brasileiro, para realizar parte de meu doutoramento. Revendo hoje esse momento, diria que a curiosidade em investigar a questão da fome nos escritos de Artaud foi o primeiro ponto de diálogo que pude travar a partir da estranheza absoluta que seus últimos textos me provocavam. Sob pena de não conseguir reagir ao impacto daquela estranheza e, ao mesmo tempo, buscando dar continuidade aos interesses que sempre pautaram minhas investigações no universo híbrido da estética e da política, é que a fome foi o ponto inicial de contato entre

---

<sup>6</sup> Conferência proferida no I Congresso de Estudos e Invenções Psicanalíticas na Clínica e no Social: a experiência da fome na clínica e na cultura, em 2010, organizado pelo LEIPES – Unifor, publicada nos anais do evento, sob ISSN 2179-2399.

a crueldade de que falava Artaud e a crueza do convívio com a miséria, com a infância perdida pelas ruas de uma metrópole sul-americana, com os casebres da favela, com a disparidade insuportável entre ricos e pobres que pautou a minha vida assim como a de todos que, como eu, cresceram no Brasil do século XX.

A fome era ali apenas o indício de um caminho tortuoso entre os muros que estabeleceram um primeiro e um terceiro mundo, era apenas uma curvatura da espiral de Artaud, que, atravessado pela miséria das guerras e pelas vozes da Sierra Taramara no México, buscava refazer utopicamente, delirantemente, as bases do que nomeou ser uma verdadeira cultura:

*Le plus urgent ne me paraît pas tant de défendre une culture dont l'existence n'a jamais sauvé un homme du souci de mieux vivre et d'avoir faim, que d'extraire de que l'on appelle la culture, des idées dont la force vivante est identique à celle de la faim (ARTAUD, 1978, p. 10).*

Já num momento posterior, de formulação inicial do projeto da pesquisa, pensar nas relações entre a literatura e a fome significava pensar, num sentido absolutamente amplo, em como é possível fazer literatura num país faminto e de analfabetos a descoberto das utopias políticas majoritárias que pautaram muitos dos projetos estéticos ao longo do século XX. Quer dizer, interessava-me interrogar as condições de possibilidade de uma enunciação que já aflora rasurada e violada pela fome, uma literatura de não leitores. Interessava-me, obviamente, interrogar as artes do meu próprio ofício, através das relações cada vez mais escassas entre a universidade e a sociedade. Por isso mesmo, parte da pesquisa se fazia na direção de ter que repensar os deslocamentos sofridos pela noção de engajamento literário e intelectual na segunda metade do século XX. Isso, por si só, já seria uma pesquisa. E por que então insistir ainda na questão da fome? Verdadeira pedra no meio do caminho para qualquer traçado do literário.

Numa resposta ainda insatisfatória, diria que a fome era o indício da materialidade corpórea nos escritos literários. Sendo assim, ela deflagrava de que modo as literaturas podem ou não falar do real dos

corpos, abrindo, por conseguinte, a possibilidade de investigar o entrelaçamento de campos distintos do saber. A filosofia, que se ocupou mal ou bem de pensar as dualidades entre corpo e alma, esqueceu, por outro lado, de pensar a fome. A literatura, que por muito tempo esqueceu o corpo, acreditando fazer-se enquanto circuito das belas letras, edificação da alma humana, não deixou, por outro lado, em condições específicas, de estudar a fome. A fome era, desse modo, o ponto de cruzamento quase arquetípico entre esses universos. Do literário, permitindo interrogar as rasuras no movimento de representação de um universo dado como real, problematizando, por conseguinte, o próprio real por meio da experiência do corpo que sofre a fome. Do filosófico, permitindo explorar as reviravoltas dos corpos em seus devires, entendendo o corpo sempre como um corpo político e um corpo construído por uma certa política intervencionista, seja ela estatal ou do capital, familiar e psicanalítica ou burguesa e religiosa. Assim, como veremos, a fome pautou a própria fundação de um determinado modelo de humanidade, por conseguinte, do que é ou poderia ser um corpo humano. No entanto, reabrir hoje a questão da fome significava incidir sobre a fenda deixada pela perda das grandes utopias, interrogando o como falar da fome num registro que conciliasse o macro da questão com o micro dos corpos que dela sofrem. Ao menos no Brasil pós-ditadura militar, segmentado e pulverizado numa esquerda desgastada pela eleição do governo Lula e seus escândalos de corrupção, a fala política incidia sobre o universo hostil e mesmo melancólico de uma grande desesperança. Ao mesmo tempo, bem sabemos, o desafio de construir discursos politizados em meio ao deserto político das teorias pós-modernas e a quebra dos grandes campos doutrinários que pautavam os discursos de esquerda até mais ou menos os anos setenta, apontava para o delicado que significava reabrir a questão da fome. Isso porque, na realidade dos fatos da exploração, a questão da fome pouco mudou (apesar das novas configurações e mapas que dela temos hoje no mundo), mas a possibilidade de abordagem dessa questão (fora dos quadros intervencionistas das políticas de combate à fome e à miséria ou das redes que configuram a aparição de um novo Estado assistencialista) complicou-se. Fazendo com que a abordagem careça sempre de um ímpeto que a possibilite e a

legítima, que a retire desse quadro anestesiado e melancólico, que a insufla de uma escrita-combate potente. Tudo isso, como veremos, aparecerá nos autores que aqui trabalharemos, de modo a solidificar, por um lado, a necessidade de se reabrir a questão e, por outro, de remetê-la para um campo problemático e precário, numa linha tênue que, a todo instante, anuncia dissolver o próprio objeto desta pesquisa.

Tenho consciência de que, se eu tivesse escolhido estudar as representações da fome a partir de um determinado *corpus* literário, recordado historicamente e geograficamente, tudo resultaria mais fácil. Não descarto essa possibilidade futura. No entanto, as motivações iniciais desta pesquisa eram e ainda são suficientemente fortes fazendo com que seu objeto evanescente seja fruto do entrelaçamento entre: 1) um questionamento de fundo filosófico a respeito do corpo, e mais especificamente dos corpos da fome; 2) uma investigação sobre os próprios limites da literatura, tanto no sentido de uma problematização dos limites da representação literária, quanto de sua situação em relação aos discursos políticos que a perpassam; 3) uma inquietação, diria mesmo uma aflição política em torno das grandes injustiças e dos solenes esquecimentos que se perpetram ainda em nossos projetos tão humanitários.

Como será possível observar, o ponto terceiro aparecerá problematizando e insuflando sub-repticiamente os dois primeiros pontos que serão aqui efetivamente abordados. Isso porque a aflição política de que falo é um modo de se colocar face ao objeto estudado. É o motor desejante que faz acontecer todo o resto. É a implicação daquele que escreve naquilo que lê. Minha parcialidade que, se não ofuscará o percebido, fará dele muitas vezes esse objeto por vezes inapreensível, por vezes inacabado.

Para desenvolver os dois primeiros pontos acima enunciados, optei pela seguinte metodologia:

- a) Uma apresentação teórica inicial a respeito da fome enquanto afeto primordial do pensar e enquanto força fundadora de um corpo na cultura. Inspirada pela leitura do livro editado na França em 2005, de Jérôme Thélot e intitulado *Au commencement était la faim: traité de l'intraitable*, e pela leitura operada

por Julia Kristeva em *Pouvoirs de l'horreur, essais sur l'abjection* a propósito do Antigo Testamento, é que buscarei as primeiras pistas de abordagem da questão. Em seguida, abordarei o livro intitulado *Fome*, do norueguês Knut Hamsun, escrito em fins do século XIX;

- b) Pontuarei ainda uma diferença fundamental em relação ao posicionamento crítico-teórico de Thélot, buscando postular uma rasura na relação entre fome e palavra, pensada nesse autor a partir de uma continuidade. Isso porque não poderei deixar de lado um autor não citado por Thélot e que foi fundante de todo um pensamento da fome na segunda metade do século XX no Brasil e no mundo, Josué de Castro. Um autor que inspirou a *Estética da Fome*, de Glauber Rocha, e que será tomado aqui como propiciador fundamental da tese do silêncio da fome, de um “verdadeiro tabu da fome”. Essa tese será desenvolvida não apenas no sentido original, dado pelo autor, que aponta para as condições políticas e econômicas da exploração, impossibilitando que o assunto venha à tona, mas também no que significa esse silêncio político-econômico no interior de um discurso literário. De que modo os autores brasileiros puderam trabalhar ou não esse silêncio da fome e, por conseguinte, o rompimento do elo entre a fome e a palavra, isto sendo as interrogações ainda não de todo desenvolvidas que esse texto comporta.

Diria que a dificuldade inicial em abordar a questão da fome no âmbito da cultura diz respeito à tradição que se efetivou em solo brasileiro, e que cada vez mais ganha fôlego, de espetacularização da pobreza. Como minimizar os fluxos dessa tradição quando se quer ainda circunscrever a fome no espaço restrito da palavra? Uma segunda dificuldade vem somar-se a essa: como combater os refluxos de uma consciência burguesa culpabilizada, sem aderir forçosamente a uma doutrina que nos convença de que nossa atividade irá, de um ou outro modo, incluir-se nas vozes tão díspares quanto precárias dos discursos de combate à fome e à pobreza hoje no mundo? Quer dizer: como lidar

com o desprestígio da palavra intelectual fora dos quadros do ressentimento ou do oportunismo midiático e glamourizante, porém inerte? E, por fim, a pesquisa sobre a questão da fome nos informa da necessidade de combater o último reduto de uma prática política (conservadora, é bom lembrar), mas, ainda assim, o último reduto de mobilização mais ampla, mais comunitária, em torno do tema da fome hoje no mundo: as montagens das redes de solidariedade. Em estudo recente, economista do IPEA informa como os mapas da fome vêm sendo camuflados pelas redes de solidariedade, impedindo efetivamente a possibilidade de um estudo que leve a uma consequente ação do Estado sobre o campo de problema. Tudo isso, acaba por reativar e reatualizar aquilo que Josué de Castro, em 1946, denominou um verdadeiro *tabu da fome*, hoje não imediatamente concebido sob o signo da repressão e da censura, mas obviamente em consonância com os novos modos de neutralização das forças de resistência: veiculação massificada de uma informação sempre truncada, montagem midiática e espetacular, mas que não faz avançar o verdadeiro debate em torno da questão, incitação discursiva cada vez mais impotente, escassez de diálogo entre os movimentos de base, a sociedade e o governo, entre outras.

Passada, ainda, a possibilidade de assumir sem conflitos uma pedagogia do engajamento do discurso intelectual, assim como a possibilidade do discurso apenas enquanto prática retórica, desejo de convencimento, discurso normalmente inflado e inflamado, ficamos nos equilibrando, no melhor dos casos, nesses discursos esqueléticos e frágeis, tais como os corpos anônimos da fome. Mas não poderíamos deixar de lembrar que esse incômodo é antigo e atingiu aqueles que, mesmo no seio de ideologias dominantes e claras, campos doutrinários bem definidos, desconfiavam do outro, mas, e sobretudo, de si mesmos, como levantou o escritor Graciliano Ramos, em carta a Candido Portinari, em 1946:

A sua carta chegou muito atrasada, e receio que esta resposta já não o ache fixando na tela a nossa pobre gente da roça. Não há trabalho mais digno, penso eu. Dizem que somos pessimistas e exibimos deformações; contudo, as deformações e a miséria existem fora da arte e são cultivadas pelos que nos censuram. O que às vezes pergunto

a mim mesmo, com angústia, Portinari, é isto: se elas desaparecessem, poderíamos continuar a trabalhar? Desejaremos realmente que elas desapareçam ou seremos também uns exploradores, tão perversos como os outros, quando expomos desgraças? (RAMOS, 1946, não paginado).

Na angústia crítica e ácida do velho Graça já se esboça o semblante daqueles que buscam, de um ou outro modo, pensar o impensável. Pensar o impensável, no caso da fome, significa atingir, ao menos inicialmente, dois campos bastante distintos ao mesmo tempo. O primeiro deles pode nos parecer hoje já bastante óbvio, visto que se relaciona com o “tabu da fome”, como denomina Josué Castro. Para ele, o silêncio que cercava e ainda cerca o assunto diz respeito aos interesses econômicos na produção da miséria e da fome no mundo. Além disso, Josué, ávido leitor de Freud, via na fome um instinto, ou pulsão, para corrigir hoje a terminologia, que deveria, tal como as pulsões sexuais, ser recalçado.

No entanto, acrescentaria a esse campo de problema, levantado e, em parte explorado por Josué, um segundo, menos evidente, e menos heroico, que diz respeito ao funcionamento do próprio ato de pensar. Cito François Zourabichvili, definindo a noção de problema para a filosofia deleuziana:

Irracional: a palavra só causa medo, ou justifica amálgamas aflitivos, do ponto de vista de uma nostalgia do racionalismo, isto é, de um pensamento que não teria percorrido o círculo do fundamento e não se teria convencido de dever sua necessidade apenas do fora, isto é, a um encontro com o que o obriga a pensar. Tal encontro tem como critério que o pensamento se veja obrigado a pensar o que não obstante ainda não pode pensar, não dispondo de esquema disponível para reconhecê-lo, não dispondo da forma que lhe permitiria a priori colocá-lo como um objeto (ZOURABICHVILI, 2004, p. 92).

Aí mesmo onde situo as relações entre a fome e a literatura: enquanto problema. Entendendo o problemático como sendo da ordem do paradoxo, da sustentação de um paradoxo, que poderia ser também aludido como na passagem acima sendo aquele que busca pensar o ainda impensável. Como é possível constatar, estou quase

“cercando o lourenço”, falando do que não falo, como a minha pesquisa, que vem avançando do mesmo modo como avançam as políticas públicas de erradicação da fome e combate à miséria, qual seja: quase nada, algo se fez, mas ainda muito pouco. É isto então que ofereço: o prato magro da fome, o esboço trêmulo da mão que já não escreve, algo ainda móvel, mas também, por isso mesmo, desejosamente movente.

Partimos do paradoxo constitutivo que é pensar o impensável. No caso da literatura e da fome, esse paradoxo se estende para o seguinte: para escrever, hei de ter comido. Então, pergunto: teremos sempre o corpo sem palavra da fome ou a palavra sem corpo da literatura? Uma literatura da fome é impensável e impossível? Diria inicialmente que a fome é o próprio fora da literatura, que vem cutucá-la, remetendo-a para seus próprios limites de palavra errante e sem corpo.

Dado o impossível que é adentrar no paradoxo através dele mesmo, comecemos a falar da fome através da comida. Poderíamos começar nesse ponto longínquo, tal como se nos oferecem as narrativas do Antigo Testamento, perguntando como foi que a comida operou a nossa primeira distinção enquanto mortais. O primeiro traço que nos deu um corpo, e para tanto nos apartou de Deus. A Deus, os seres vivos (através do sacrifício), aos homens, somente os vegetais. Isso porque: *Não matarás!* Como lembra Julia Kristeva (1980), em seu ensaio sobre a abjeção, a autorização para comer a carne só aparece depois de um grande cataclismo. O dilúvio e com ele a constatação de que o “objeto do coração do homem é o mal” (KRISTEVA, 1980). A separação seria, a partir de agora, instaurada não mais entre o vivo e o vegetal, mas sim entre a carne e o sangue. O sangue sendo o limite que demarca a impureza do homem, mesmo sangue que deve, por conseguinte, ser purgado sendo entregue a Deus. A carne a ser comida pelo homem deve ser, portanto, uma carne sem sangue, que dissipe todo e qualquer fantasma da carnificina. Lembro: não matarás! Os animais comestíveis pelo homem devem obedecer a uma taxonomia que garanta que são animais herbívoros. Para evitar que o homem coma um animal carnívoro, o campo da impureza se estende do sangue para uma

série lógica e abstrata, que faz entrever, como leu Kristeva, que o puro é da ordem, e o impuro da mistura, da desordem.

Como podemos observar, a partir dessa leitura de Kristeva do Antigo Testamento, a relação entre a comida e a fundação do humano é crucial. Não há como separar, nesse sentido, o que se come do que se pode ser. A constituição da humanidade do homem, no sentido mesmo de sua mortalidade e de sua separação de Deus, é designada através da comida. Não à toa muitas das figurações da fome na literatura apontam para um processo continuado de desumanizar, seja através da aproximação entre o homem e o animal (Graciliano e Josué de Castro), ou do homem monstruoso (Dante, Dostoievski, Artaud), ou do homem insano (Hamsun, Artaud), ou do homem curiosamente mais perto de Deus do que todos os outros homens humanos (Kafka, Glauber Rocha, incluiria também aqui o documentário *Estamira*, de Marcos Prado).

Mais recentemente, o estudo fenomenológico do filósofo francês Jérôme Thélot (2005) intitulado *No início era a fome: tratado do intratável* vai também postular a fundação do mundo através da fome. Para Thélot, a fome é o afeto universal, visto que mesmo aqueles que têm o que comer sentem fome. Ela é quem vai dar o mundo aos homens. Isso porque a fundação do mundo se faz a partir da distinção entre o comível e o incomível. Eu posso comer o próprio filho, mas não o tecido de minha camisa. Crueldade intrínseca à fome.

A fome instaura, desse modo, o nomear do mundo: “afetado pela fome o homem fala: forçosamente” (THELOT, 2005). Um *pathos* da fome é aquele que une e desune fome e palavra. O filósofo francês parece ter-se interessado mais pelos caminhos da continuidade entre a fome e a palavra. Só assim ele pode ler e postular que, porque a fome e a palavra se colocam num *continuum*, a fome seria o afeto poético por excelência, o jejuador seria aquele que rejeitaria a potência da palavra, palavra da fome, que renuncia à satisfação (à retórica do mundo) para reencontrar o Verbo. Para o filósofo, falar dá a fome quase que a mesma satisfação que a comida, quase o mesmo esquecimento que a comida provoca da própria fome. É nesse sentido que, tal como a comida, a palavra será constitutiva, para o autor, da humanidade do homem.

Apesar de esse estudo ser extremamente convincente, ele se esquece de pensar a descontinuidade entre fome e palavra. Para o autor, o mundo da palavra vem retificar e preencher o vazio da fome. Ele não ouviu o silêncio de Josué de Castro e certamente desconhece, para citar a fala de Jaime Ginzburg, a diversidade das nossas condições concretas e materiais que impedem aos famintos o direito à palavra. Talvez por isso, a parte mais fraca de seu livro seja o último capítulo, destinado a pensar a questão política da fome, formulada em termos de uma grande “compaixão”. Ora, como sabemos a compaixão e a lembrança de que, um dia, tive fome e fui alimentado já não respondem mais ao real da fome hoje no mundo. A nossa infância tem sistematicamente vivido o desamparo irreparável de não ter sido alimentada. O estado da compaixão seria ainda esse Estado Assistencial a que fez referência João Camillo Pena. Como sabemos, as redes de solidariedade vem maquiando toda e qualquer possibilidade de se retraçar o mapa da fome e, por conseguinte, de combatê-la. Quer dizer, nós, país de famintos e de analfabetos, não conseguimos reduzir a fome ao círculo ininterrupto da palavra e de sua representação no mundo da palavra ainda muito menos. Sendo essa a gagueira, ou o paradoxo constitutivos desse incômodo, dessa pesquisa e de minha fala. A fome, antes de ser representação, é fratura na apreensão contínua da realidade e, por conseguinte, ferida recorrente que constitui esse real intratável, esse insuportável.

O que Thélot esquece é justamente de pensar a descontinuidade entre a fome e a palavra, a rasura na representação de uma pela outra, a perturbação desse circuito, o silêncio premeditado, como dizia Josué, pensado talvez no âmbito de um silêncio literário. O que ele também esquece é que a fome, assim como esse impossível que é uma literatura da fome, acaba por nos apresentar não a garantia de humanidade através da palavra, mas sim, seu contrário, a oportunidade radical de questionarmos a invenção dessa humanidade, dos diferentes projetos que forjaram os modelos de humanidade, e mesmo as potências libertadoras do devir animal, do monstro, do louco, de todos aqueles que viveram a impossibilidade de se conformarem, de se fazerem forma, que liberaram a ortografia, em sucessivas monstro-grafias. Um pouco disso

tudo traçará as relações entre a literatura e a fome, sobretudo ao longo do século XX. No entanto, um romance fundador, escrito ainda no século XIX, em 1890, pelo norueguês Kunt Hamsum, teria sido fundamental para levantar muitas das trilhas posteriores e do campo de problema aberto pela relação entre a literatura e a fome no século XX.

Sobre esse romance, intitulado *Fome*, que leio na edição brasileira de 1977, com tradução de Carlos Drummond de Andrade, feita a partir da tradução francesa, é que falarei hoje para vocês, retomando e fechando algumas das considerações até agora levantadas.

Como muitos já observaram, o romance de Hamsum deseja declaradamente combater o arcabouço de uma representação realista naturalista na literatura de então. Para tanto, o texto, que foi considerado sua obra-prima, toma como sujeito o mais real dos assuntos: a fome. Por isso mesmo, sua empreitada será pioneira para as posteriores problematizações do campo da representação na literatura que, como também sabemos, percorrerá todo o século XX. Ora, mesmo no seio do que se chamou posteriormente de “novo realismo”, ou “realismo social”, onde a fome foi amplamente estudada, será possível observar em muitos escritores uma severa crítica a toda ideia congelada do referente e do compromisso em retratar uma certa realidade. Mesmo não sendo o foco do nosso texto, não poderia deixar de anunciar o terceiro campo de problema que se coloca no estudo das relações entre fome e literatura: a problematização da ideia de representação da fome pela literatura. Como já apontamos na crítica a Thélot, interessa-nos, a longo prazo, interrogar se toda literatura da fome é uma literatura de entrecruzamento com as diversas perspectivas realistas. Ou se é possível falar com a fome, ou fazer falar a fome numa ruptura radical com o compromisso de representação realista, seja ele um realismo problemático ou não. Também por isso, Kunt Hamsum será a pedra de lance para as análises posteriores de muitos autores que, no século XX, colocaram-se o problema da representação da fome na literatura.

Sobre o romance de Hamsum, começaria destacando todo o ocultamento da fome que se faz na construção de sua trama narrativa. Curiosamente, o romance intitulado *Fome* não se coloca a tarefa de dar a ver a fome, senão através das estratégias do ocultar, ele vai revelando-a

de modo surpreendente e chocante para o leitor. É bem claro que o personagem narrador que burla a temporalidade narrativa, fazendo-a oscilar entre um tempo atual ao ato de narrar e um tempo constante e de fundo que indica uma experiência já vivida, narrada através da boca de um sobrevivente, esconde do leitor toda caracterização e todo e qualquer índice que o remeta para um referente externo, social e coletivo da realidade. Temos a narração da fome através da ascensão de uma experiência solitária e individual. Um romance de formação às avessas, um romance, diria, de de-formação. Mas o ocultar da fome se faz notar ainda nos modos de narrar a experiência, constitutivos dos modos de viver desse sujeito em questão. Aí entra o orgulho como índice extremo de sobrevivência da fome na narrativa. Na medida em que corro o risco de morrer porque não aceito a fome no lugar da miséria pedinte e claudicante, faço sobreviver a fome como lugar de força, por mais contraditório que pareça, e é isso que faz o personagem sem nome de Hamsum.

A caracterização do personagem, como dissemos, também vem ocultar os índices de localização da fome na realidade. Ele não tem nome, não tem classe, nem profissão. Mesmo que possa parecer um jornalista, ele, na verdade, sente-se um gênio não revelado. Mesmo que possa parecer um escritor, todo o drama da fome vai-se colocando como impossibilidade da própria escrita, de modo que não sabemos mais o que causa o quê. Questiona-se, portanto, a fome como referente inicial da realidade que levaria à impossibilidade de criar. Nesse caso, ele parece também introduzir o desejo de literatura como ruína e miserabilidade. De todo modo, seu personagem ambíguo não pode se caracterizar enquanto *flâneur* porque a fome o impede de sê-lo. Sua deambulação pela cidade é errática, deformada, miserável, sempre sob pena de cair no beco escuro – fome, violência, morte. Mas ele ainda não é o mendigo, *lumpen proletariat* que vai esmigalhar, no século XX, o ideal de uma cidade livre e aberta pelo *flâneur*. O que o impede da mendicância é a literatura. Da mesma forma que a fome o impede de ser um *flâneur*. Pendurado entre esses dois registros, o personagem não tem salvação, apesar de perambular pela cidade de Christiânia, num calvário não edificante e diverso daquele de Cristo. Seu sofrimento só encontrará saída através da fuga e do êxodo.

Nesse romance, eu identificaria três estágios distintos da relação entre a fome e a literatura. Num primeiro estágio, a fome aparece como abertura para o devir, cito:

Que é que não inventam as sensações, quando a gente tem fome? Sinto-me absorvido por essa música, dissolvido, tornado música; e fluo, sinto-me distintamente fluir, pairando alto sobre montanhas, dançando em zonas luminosas (HAMSUM, 1977, p. 66).

A fome, tal como a droga, pode ser, num primeiro momento, liberadora de intensidades, como mostra o diálogo do personagem com o redator-chefe de um jornal:

– Vou lê-lo – [...] Sem dúvida todos os seus escritos representam esforço, mas o senhor é demasiado violento. [...] Tem sempre uma febre excessiva. [...] Fiquei na dúvida. Ousaria pedir-lhe uma coroa? Explicar-lhe por que meus escritos eram sempre febris? (HAMSUM, 1977, p. 68).

Num segundo estágio, a fome vai perdendo sua força de abrir devires e vai fazendo com que seja impossível deixá-la. Uma relação de escravidão e submissão se estabelece. A comida continua sendo desejada e necessária, mas o corpo a recusa, numa série intolerável de vômitos e nojo, consolida-se a experiência da abjeção. Como o jejuador de Kafka, não há mais aqui a comida que responda a essa fome:

O alimento começava a produzir efeito. Sentia-me tão mal que sem dúvida não poderia guardá-lo por muito tempo. Ia esvaziando o estômago em cada lugar escuro por onde passava; lutando por apagar o enjôo que mais uma vez me oprimia [...] (HAMSUM, 1977, p. 95).

Num último estágio, estabelece-se o maior tormento: o imobilismo e a ferocidade tomam conta, ao mesmo tempo, de suas sensações. Um certo ideal de literatura que antes era uma saída, uma força conflitante e combatente da experiência da fome, desaparece como tal. Agora, trata-se de qualquer saída ou da morte. Trata-se da ferocidade

ainda lhe fazer caminhar alguns passos ou de se deixar morrer imóvel. Esse personagem inaugura o êxodo da fome no século vindouro e deixa Christiânia como reles trabalhador num navio que partia.

No entanto, apesar do ocultar da fome como estratégia de fazê-la falar na literatura, Hamsun não foi adiante no paradoxo constitutivo da relação entre esses termos. Ainda prenhe de palavras é a sua fome, cheia de um mundo interior que busca significá-la, um mundo onde a palavra equivaleria ao esquecer da própria fome. Palavra que significaria o reencontro com a própria humanidade, como poderemos ver em muitos relatos testemunhos da fome num século de guerras. No entanto, outras relações também se estabelecerão entre esses termos. Algumas delas se farão marcar como desafio à própria literatura. A fome será, no caso da experiência de Antonin Artaud, aquilo que fará abrir a própria noção de literatura, fazendo com que seus pilares sejam abalados. Autor, texto e leitor serão pilares – funções esburacadas no trajeto de Artaud. Mas aí já teríamos que começar uma outra etapa da conversa. Aqui ficaremos apenas e ainda com um certo número de questões: uma literatura da fome estaria interrogando a validade fundamental da própria literatura a partir do que não é literatura, a partir desse fora radical? No lugar onde estamos hoje, ausentes de projetos e utopias, pensar uma literatura da fome é ainda desfiar e desafiar o fato político do fazer literário? Quais as noções de engajamento que daí derivariam? É ainda essa uma noção válida diante da literatura contemporânea? E nessa sequência: seria possível uma relação não metafórica entre a literatura e o real da fome?

## Referências

ARTAUD, A. *Oeuvres*. Édition d'Évelyne Grossman. Paris: Gallimard, 2004. (Collection Quarto).

HAMSUM, K. *A fome*. São Paulo: Círculo do Livro, 1977.

KRISTEVA, Julia. *Pouvoirs de l'horreur. Essai sur l'abjection*. Paris: Éditions du Seuil, 1980.

RAMOS, G. *Carta de Graciliano Ramos a Portinari*. Acervo de Graciliano Ramos, publicada em 18 de fevereiro de 1946. 1946. Disponível em: <https://graciliano.com.br/1946/02/carta-de-graciliano-ramos-a-portinari/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

THÉLOT, J. *Au commencement était la faim: traité de l'intraitable*. Paris: Encre Marine, 2005.

ZOURABICHVILI, F. *O dicionário de Deleuze*. Rio de Janeiro: Centro Interdisciplinar de Estudos em Novas Tecnologias da Informação/Ifch-Campinas, 2004.

## CONSIDERAÇÕES SOBRE UM TESTEMUNHO LITERÁRIO DA FOME<sup>7</sup>

*Samanta Basso*

A necessidade de contar “aos outros”, de tornar “os outros” participantes, alcançou entre nós, antes e depois da libertação, caráter de impulso imediato e violento, até o ponto de competir com outras necessidades elementares (PRIMO LEVI, 1988, p. 7).

As palavras do epílogo são as escolhidas por Primo Levi, sobrevivente do campo de concentração de Auschwitz-Birkenau, para o prefácio de seu livro *É isto um homem?* (1988), que contemporaneamente é considerado um dos escritos paradigmáticos da chamada literatura de testemunho. Ao lê-las, é possível perceber a *paradoxal* constituição do ato de testemunhar: se, por um lado, alguns sobreviventes de situações limite entendem a possibilidade de narrarem o que viveram como um ato de sobrevivência, uma *necessidade*, por outro lado, pelo excesso que essas experiências infligem ao psiquismo, coexiste uma *impossibilidade* da narração, referente ao irrepresentável do trauma (CARUTH, 1995; SELIGMANN-SILVA, 2003).

---

<sup>7</sup> As questões aqui presentes foram desenvolvidas posteriormente como parte da dissertação de mestrado “Atravessando sertões: uma abordagem psicanalítica da fome e do trauma na obra literária de Rodolfo Teófilo”, orientada pela profa. Karla Patricia Holanda Martins. Disponível para o acesso em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/70136>.

Além disso, demonstra a aproximação que Primo Levi fez entre a necessidade de narração e as necessidades elementares da vida, necessidade de contar aos outros, comparada aos imperativos orgânicos “de fome, de sede e de sono”, como um “ato liberador” (BARBOSA; KUPERMANN, 2016, p. 32).

No campo psicanalítico, não é novidade a relação entre o traumático e a função que a palavra dita, tanto quanto o silêncio, adquirem frente a um outro que escuta e que tais atividades afetam sobremaneira o psiquismo humano. Assim como não é novo o conhecimento de que essa comunicação não se dá sem falhas na linguagem e nos atos de representação. No que se refere ao trauma, a dimensão do irrepresentável da linguagem é colocada em outro registro.

Conforme Knobloch (1998), o irrepresentável do trauma apresenta uma temporalidade própria não relacionada à defesa do recalçamento, mas a um sofrimento frente àquilo que não pôde ser representado.

A partir de concepções como essa, a psicanálise é constantemente convocada ao debate no campo dos estudos sobre o testemunho, principalmente a partir da concepção de trauma freudiana. Entretanto, retomamos aqui o psicanalista húngaro Sándor Ferenczi, que, além de ter trabalhado como médico no *front* da Primeira Guerra Mundial, desenvolveu amplamente a teoria do trauma. Além disso, Ferenczi traz importantes contribuições para pensar a dimensão estética da linguagem, a partir da qual aparecem as condições sensíveis do pensamento – na condição sensível que faz aparecer o que não aparece por meio da palavra – e o espaço para que possam ser vivenciados no encontro alteritário.

Os textos de Primo Levi foram escritos em contexto de violento extermínio dos judeus na *Shoah*,<sup>8</sup> mas as questões levantadas sobre a necessidade da narração não se restringem a esse contexto. Assim, faz-se também pertinente ampliar as discussões sobre a necessidade de abrir espaços de escuta em contexto brasileiro, aos que sofreram e aos que sofrem com os traumas históricos, aos que vivenciam cotidianamente as

---

<sup>8</sup> O termo *Shoah* é originário de um dialeto alemão falado pelos judeus ocidentais e é a palavra que representa, ou substitui, o termo holocausto.

violências estruturais de nossa sociedade, a fim de construir espaços de memória e de continuidade da palavra. No Brasil, há largo histórico de violências e de apagamento dos registros dessas duas modalidades, sendo uma dessas violências o contexto de fome que acomete significativa parte da população.

As marcas desse cenário fazem-se presentes nos sujeitos e nos objetos da cultura. Considerando isso, opto por trabalhar com a literatura, espaço privilegiado sobre o qual a psicanálise se debruça desde a sua criação. Em discussão com os cenários de desamparo do estado, conforme Antonio Candido, a literatura teria, como uma de suas muitas facetas, um papel humanizador. Lê-se:

A literatura confirma e nega, propõe e denuncia, apoia e combate, fornecendo a possibilidade de vivermos dialeticamente os problemas. Por isso é indispensável tanto a literatura sancionada quanto a literatura proscria; a que os poderes sugerem e a que nasce dos movimentos de negação do estado de coisas predominante (CANDIDO, 1995, p. 175).

Desse modo, a partir de um olhar mais detalhado sobre o livro a respeito do qual tratamos neste capítulo, que narra o contexto de privações sofridas pelo povo cearense no final do século XIX, nota-se que ele foi ora vangloriado como importante arquivo literário da literatura das secas, ora criticado por sua falta de estilo. O que aparece como inegável é a apresentação dele como um testemunho de experiências-limite de fome. Sobre esse tipo específico de narração, parece revelar atenção especial a dimensão corporal, dado que a experiência da fome é paradigma de uma experiência que coloca em cena as fronteiras entre o corpo e o desejo, a natureza e a cultura.

Considerando todas essas questões, neste capítulo, proponho tecer uma discussão sobre esse tipo específico de narração e o modo como desvelam a dimensão corporal constitutiva da experiência traumática. Para isso, divido o texto em duas seções: na primeira, situo alguns elementos biográficos do autor, a leitura do teor testemunhal, a exposição do traumático em *A Fome*, e situo a vergonha como forma de transmissão do traumático; na segunda, será explorada a dimensão

sensível e imagética do romance abordado, de que modo elas explicitam uma escrita da fome.

## **Rodolfo Teófilo, um testemunha da fome**

Este livro (*Secas do Ceará: segunda metade do século XIX*) é uma narração resumida e fiel de todas as secas que assolaram o Ceará na segunda metade do século XIX, das quais fui testemunha ocular. Outros podiam escrevê-lo com arte, mais proficiência; ninguém, posso afirmar, seria mais sincero (TEÓFILO, 1901, p. 7).

Rodolfo Teófilo foi um homem de letras e de ciência, escritor e sanitarista. No que se refere a sua atuação científica, de filiação ao positivismo de Augusto Comte, foi farmacêutico de formação, pela Faculdade de Medicina da Bahia (1871-1876). Como sanitarista, fabricou uma vacina contra a varíola e promoveu fortemente, de maneira quixotesca (SOMBRA, 1997; NETO, 1999), a campanha de vacinação gratuita para a população cearense, trazendo visibilidade ao seu trabalho “para o bem e para o mal” (MORAES, 2020, p. 19). Ao longo de sua campanha, foi duramente atacado pela oligarquia Accioly, que dominava politicamente a província cearense. Além de muitos outros feitos que não poderão ser retomados aqui pela brevidade do texto, escreveu mais de 28 livros.

Sobre o sentido de testemunho de seus escritos, lembro que Cathy Caruth (1995, p. 75) fez uma distinção interessante nas discussões contemporâneas sobre o testemunhar. Ela pontua que existem três níveis de abordagem da questão do testemunho: a) testemunho de sua própria experiência; b) testemunho de ser testemunha da experiência de outros; e c) testemunho do próprio processo de testemunhar. Desse modo, Rodolfo Teófilo faria parte do segundo nível, dado que foi testemunha ocular da seca de 1877-1879, colocando-se como testemunha de outros. A literatura de Rodolfo Teófilo é marcada pelo que Márcio Seligmann-Silva (2003) chamou de “real” que resiste à simbolização, apresentando assim um teor testemunhal. A fim de explicitar do que se trata este último, lê-se:

O teor testemunhal, portanto, pode ser identificado em inúmeras narrativas que apresentam narradores vitimados por experiências brutais, sejam elas reais, ficcionais, individuais ou coletivas. Qualquer enunciador em primeira pessoa, cujo relato seja construído por um narrador que se esforce para compreender uma experiência inassimilável, tanto pessoal quanto dos outros (mas que, em última instância, é também de si mesmo) assume a condição de testemunha dos fatos (SELIGMANN-SILVA, 2003, p. 37).

Assim, vale destacar que a brutalidade da seca de 1877-1879 não foi apenas tema para o livro ficcional de Rodolfo Teófilo, ela também foi o foco do escritor, sete anos antes da publicação de *A fome*, quando publicara seu primeiro livro historiográfico, que reuniu registros minuciosos sobre os efeitos da seca para o Ceará, intitulado *História das secas do Ceará (1877-1880)*. No livro, destaca que, além dos infortúnios climáticos, a população cearense sofria mais intensamente os impactos das negligências dos governantes. Tal perspectiva acompanha a grande maioria de seus escritos. Isto se percebe, por exemplo, no seguinte trecho: “O Ceará é uma terra condenada mais pela tirania dos governos do que pela inclemência da natureza” (TEÓFILO, 1980, p. 31).

Conforme explicitado por historiadores, as secas ocorridas no Ceará, somadas ao contexto de disseminação de doenças, como a varíola, foram períodos de total instabilidade econômica, social e política (NEVES, 1995; RIOS, 2014). Foram traumas históricos por muito tempo silenciados na cultura (MARTINS; KUPERMANN, 2017), em que a fome era imperiosa.

A problemática da fome no Brasil, no século XX, foi estudada profundamente pelo médico Josué de Castro, cujo pai foi um dos milhares de agricultores cearenses expulsos de sua terra pela seca de 1877-1879. Em *Geografia da fome*, Josué de Castro (2004) trabalha sobre os impactos do contexto de carências nutricionais para a população. Ao discutir o contexto do Nordeste brasileiro, escreveu que, diferente de outras regiões do país que viviam surtos endêmicos, no sertão nordestino, ocorriam epidemias globais de seca, que afetavam violentamente e sem discriminação a população da região. No mesmo livro, Josué de

Castro discute que a fome não aparece apenas como destruidora da dimensão física do corpo, mas é também um fator de desagregação moral. Conforme se lê: “Nenhuma calamidade é capaz de desagregar tão profundamente e num sentido tão nocivo à personalidade humana como a fome quando alcança os limites da verdadeira inanição” (CASTRO, 1984, p. 232).

É perceptível, na leitura da obra de Rodolfo Teófilo, que a fome é vista sob o signo da catástrofe coletiva. E a intenção declarada do escritor era a de mostrar e denunciar, em minúcias, aquela terrível realidade, e, para isso, considerava a ciência o caminho mais adequado. A tese, lançada em tom naturalista, é a de que, em contexto de extremas privações, há uma bestialização dos seres humanos.

Em *O mal-estar na civilização* (1996), Sigmund Freud escreve que a condição do desamparo é constitutiva dos seres humanos. Além disso, coloca a fragilidade do corpo como uma das três fontes de sofrimento que ameaçam os seres humanos, seguido do poder devastador da natureza e do sofrimento gerado pelas relações com outros seres humanos. Destaca esta última como a mais danosa das fontes de sofrimento.

A primeira obra de ficção publicada pelo escritor cearense Rodolfo Teófilo, *A fome*, parece coadunar essas três nomeações de sofrimento explicitadas por Freud. Assim, a fome, em sua polissemia, pode apresentar-se nesses três sentidos, pois está presente nas manifestações orgânicas do corpo, necessita da natureza para ser satisfeita e, conforme será explorado posteriormente, possui relação com as vivências de alteridade.

Nesse sentido, sob a perspectiva psicanalítica, é possível dizer que a fome é um dos movimentos que o ser humano faz para as vivências de satisfação primárias (FREUD, (1996), que, para além do campo da necessidade, enseja a dimensão alteritária desse movimento e é a condição para o estabelecimento da vontade de viver (MARTINS; GOMES, 2012). Consoante ao apontamento do crítico literário francês Jérôme Thélot (2015), a fome é também aquilo que faz falar. Assim, é um movimento que depende de um outro para ser vivido e representa

uma condição fundamental para aquisição da condição desejante nos seres humanos.

Por outro lado, enquanto experiência na cultura, a fome é também umbral da vergonha, conforme indicaram Martins e Kupermann (2017). Ao trabalharem a partir das teorias de Sigmund Freud e Sándor Ferenczi sobre o trauma, os psicanalistas salientaram que a vergonha, o desmentido e a desautorização são três sobrenomes para a experiência da fome, dado que há um silêncio-tabu em torno dessas experiências. Nesse sentido, a vergonha sentida pelo sujeito traumatizado pela fome seria a condição de possibilidade de compreensão da transmissão desse traumatismo.

No segundo sentido, a fome associada à vergonha, ao silêncio e também à abjeção compromete a dimensão alteritária destacada no sentido anterior, considerando que há um “impedimento da continuidade da palavra” (MARTINS; KUPERMANN, 2017, p. 205). Assim, o silêncio imposto às experiências está presente sob a dimensão da denegação dessas experiências, conforme escrevemos no artigo “A recusa da denegação da fome na obra de Rodolfo Teófilo: uma leitura psicanalítica” (MARTINS; RABÊLO; DIAS; BASSO, 2021).

Rodolfo Teófilo era um homem de seu tempo, um intelectual engajado e, sobretudo, um cientista. Entretanto, nas sombras de sua perspectiva racionalista, é possível notar a profunda afetação que Rodolfo Teófilo tinha por aquela realidade desumanizadora. Isso é dado a ver naquilo que transcendeu a sua tentativa mimética de relatar a realidade, ou seja, na ação de testemunhar o irrepresentável.

## **Aparições do traumático na dimensão sensível do texto**

A literalidade do acontecimento pode ser luminoso, mas também pode cegar. [...] Temos o compromisso com nosso tempo e o dever de colocar palavras lá onde larvas e lavas devoram a linguagem. Acredito que o que é importante neste ponto é sabermos em que medida acolher a narrativa de um outro pode tocar nosso corpo nos dando a experiência de efetivamente ter estado ali onde nunca estivemos (SOUZA, 2016, p. 127).

A perspectiva apontada no subcapítulo anterior revela, além do teor testemunhal, a dimensão bastante imagética das cenas narradas, na demora da exposição dos corpos dos famintos, e, como efeito secundário, convocam o leitor à comoção com as cenas que Manuel de Freitas (o protagonista do romance) vê.

Assim, por texto imagético, entendemos o texto que se pretende absoluto, como cópia da realidade.<sup>9</sup> No livro em questão, a dimensão imagética ganha outros contornos, não apenas o da tentativa mimética da realidade, mas também o da experiência estética provocada. Considerando as discussões anteriores sobre o traumático incutido na obra, as imagens apresentam o que chamo de uma “escrita da fome”,<sup>10</sup> já que coloca em primeiro plano a dimensão corporal dos retirantes e a dimensão sensível no trato com a precariedade e com as vivências limite, que produzem efeitos no leitor.

Pode-se pensar em outros exemplos de “escrita da fome” em *Dias de fome e desamparo*, de Neel Doff, e *Quarto de despejo: diário de uma favelada*, de Carolina Maria de Jesus. Nesses livros, a corporeidade de sua própria fome e dores morais das escritoras dos livros são expressas em primeira pessoa. No caso de *A fome*, o escritor não foi quem sofreu em sua própria pele e estômago essas dores, entretanto, apresenta um corpo faminto por dar sentido às vivências de extrema violência que presenciou.

Nessa esteira, na perspectiva psicanalítica, observa-se o papel indissociável que a corporeidade tem para o trauma e para o seu aparecimento nos sujeitos, ou seja, partindo da ideia apresentada por Freud (1996) de que existem traços mnêmicos anteriores à possibilidade de representação e de que esses traços apareceriam no corpo. A associação entre corpo e trauma se dá no registro sensorial e apresenta a impossibilidade de representação. Desse modo, lemos em Ferenczi que “nos

---

<sup>9</sup> Ver mais sobre esse conceito em Pinheiro (1993) e Martins e Pinheiro (2001).

<sup>10</sup> Essa ideia veio a partir da tese sobre o Cinema Novo, texto que o cineasta Glauber Rocha escreveu em 1965, quando explicita que seus filmes fazem parte de uma “estética da fome”, assim como, nas palavras de Rocha: “O Cinema Novo é um projeto que se realiza na política da fome, e sofre por isto mesmo, todas as fraquezas consequentes de sua existência” (ROCHA, 1965).

momentos em que o sistema psíquico falha, o organismo começa a pensar” (FERENCZI, 1990, p. 37). Ainda, do modo como compreendo, essa frase não deve ser lida de maneira binária, o que inclusive não combinaria com a perspectiva ferencziana, e sim em um jogo entre essas duas instâncias, o sistema psíquico e o organismo.

Afinal, conforme lembra Gondar (2017), a linguagem, para Ferenczi, teria uma dupla origem, ao mesmo tempo corpo e psiquismo. Nas palavras de Ferenczi (2011, p. 439-440), “permite distinguir processos primários e processos secundários mesmo ao nível orgânico, por conseguinte, processos que, no domínio psíquico, consideramos como graus do desenvolvimento intelectual”.

As frequentes descrições dos corpos dos flagelados pela seca, pela fome e pela epidemia de varíola podem ser olhadas pela perspectiva do terror, na noção trazida por Freud, em 1920, quando dizia que o terror se distingue da angústia e do medo pela falta de contornos, pela imprevisibilidade. Desse modo, o terror, para Freud, em *Mais além do Princípio do Prazer*, seria uma das causas do trauma.

Diante do terror, não é possível articular palavra, há um excesso pulsional imperando no psiquismo dos sujeitos. Nesse sentido, considera-se ainda que está presente na obra o silêncio do indizível do terror, como por exemplo: “[...] na mudez imposta pelas grandes dores. Uma palavra não foi articulada [...] uma dor sem cura” (TEÓFILO, 2011). Nesse trecho, a dor moral vivida pelos retirantes demonstra a impossibilidade de dizer, de dar sentidos àquelas dores.

De certa forma, é possível pensar que, no modo como Ferenczi colocou a comoção psíquica gerada pelo trauma, partindo da ideia da fragmentação do eu gerada pela comoção, há um sentido desestruturante, que pode ser, ao mesmo tempo, estruturante do eu. Lê-se em Ferenczi (1992, p. 110): “Uma comoção pode ser puramente física, puramente moral ou então física e moral. A comoção física é sempre psíquica; a comoção psíquica pode, sem nenhuma interferência física, engendrar o choque”.

Outra passagem como essa aparece no decorrer do romance quando, após longa tentativa de evitar a migração para a capital

Fortaleza, o protagonista Manoel de Freitas e sua família decidem marchar em direção às condições para a sobrevivência, conforme se lê:

A caravana seguia acompanhando a marcha vagarosa das crianças. Andavam quilômetros e quilômetros sem dizer palavra; o silêncio era apenas interrompido pelo taco-taco das alpercatas, que, em pés não habituados, faziam retardar o passo. Dos viajantes era Josefa quem mais sofria. Seu corpo pesado de gordura ressentia-se muito da soalheira, e a musculatura dos membros inferiores cambaleava com o peso da armação do tronco (TEÓFILO, 2011).

Com o duro silêncio, iniciavam a travessia pelo sertão cearense. Acompanhamos, com Manoel de Freitas, a migração das almas e dos sentidos. Lucia Helena (1999, p. 142), mirando os migrantes na literatura que tematiza os sertões, escreve que eles são regidos por lei não escrita, “vinculam-se ao solo e dele derivando substância e vida ao movimento e ao tempo que lhes resta”. Assim, as travessias da família de retirantes não são apenas geográficas. Como também é das vivências-limite entre corpo e cultura, a narração dessas dores representa também uma via de escrever sobre o solo, seus lugares de origem e suas travessias íntimas.

## **Considerações finais**

Abordou-se o teor testemunhal presente na obra e o desvelamento do traumático da fome através de um texto imagético. Assim como, a partir de questões suscitadas pela obra, pudemos discutir a indissociabilidade entre corpo e psiquismo quando se trata do pensamento sobre a fome e sobre o traumático, como disse anteriormente, uma escrita da fome.

Tal escrita da fome articula as dores físicas e morais de experiências de privações extremas que não acontecem por causas naturais, mas sim pela negligência e ação de outros seres humanos. Conforme foi dito anteriormente, para Freud, é possível aproximar essa última com a maior causa do mal-estar entre os seres humanos: a relação com outros seres humanos.

## Referências

- BARBOSA, M. N. P.; KUPERMANN, D. Quem testemunha pelas testemunhas? Traumatismo e sublimação em Primo Levi. *Rev. Psicol. USP*, v. 27, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicosp/article/view/114750/0>. Acesso em: 18 set. 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20150013>.
- CANDIDO, A. O direito à literatura. In: CANDIDO, A. *Vários escritos*. São Paulo: Ouro sobre azul, 1995. p. 169-191.
- CARUTH, C. *Trauma: explorations in memory*. Baltimore and London: The John Hopkins University Press, 1995.
- CASTRO, J. d. *Geografia da fome: o dilema brasileiro: pão ou aço*. Rio de Janeiro: Edições Antares, 1984.
- FERENCZI, S. *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- FERENCZI, S. *Reflexões sobre o trauma*. In: FERENCZI, S. *Obras completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. 4.
- FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 333-454. v. 1.
- FREUD, S. O mal-estar na civilização. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 21.
- HELENA, L. O coração grosso: migração das almas e dos sentidos. *Travessia revista de literatura*, UFSC, n. 39, p. 131-147, Jul./Dez. 1999.
- KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC, 1998.
- LEVI, P. *É isto um homem?* Rio de Janeiro: Rocco, 1988.
- MARTINS, K. P. H.; GOMES, C. Amor materno, fome e reconhecimento social. VILHENA, J. (org.). *Corpo para que te quero? Usos, abusos e desusos*. Rio de Janeiro: PUC-RJ, 2012. v. 1.

MARTINS, K. P. H.; KUPERMANN, D. *Fome: o umbral da vergonha. Trivium*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 199-209, dez. 2017.

MARTINS, K. P. H.; PINHEIRO, T. O texto imagético: parnasianismo e experiência analítica. In: LO BIANCO, A. C. (org.). *Formações teóricas da clínica*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2001. p. 57-72.

MARTINS, K. P. H. *et al.* A recusa da denegação da fome na obra de Rodolfo Teófilo: uma leitura psicanalítica. *Acta Scientiarum. Language and Culture*, v. 43, n. 2, p. 1-9, 2021.

MORAES, A. P. *As cruzadas de um morto vivo: estudos sobre os romances de Rodolfo Teófilo*. 2020. Dissertação (Mestrado em Letras e Ciências Humanas) – Programa de Pós-Graduação em Literatura Brasileira, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

NETO, L. *O poder e a peste: a vida de Rodolfo Teófilo*. Fortaleza: Demócrito Rocha, 1999.

NEVES, F. de C. O curral de bárbaros: os campos de concentração no Ceará (1915 e 1932). *Revista Brasileira de História*, n. 15, v. 29, p. 93-122, 1995. Disponível em: [http://www.anpuh.org/revistabrasileira/view?ID\\_REVISTA\\_BRASILEIRA=14](http://www.anpuh.org/revistabrasileira/view?ID_REVISTA_BRASILEIRA=14). Acesso em: 15 set. 2021.

RIOS, K. *Isolamento e poder: Fortaleza e os campos de concentração na seca de 1932*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2014.

ROCHA, G. *Uma estética da fome*. Disponível em: <http://www.contra-campo.com.br/21/esteticadafome.htm>. Acesso em: 20 de out. de 2020.

SELLIGMANN-SILVA, M. *História, memória, literatura: o testemunho da era das catástrofes*. Campinas: Unicamp, 2003.

SOUZA, E. L. A. Agulhas para desativar bombas. In: CONTE, B.; PERRONE, C. M.; BRAGA, E. C. (org.). *Intervenções Psicanalíticas: a trama social*. Porto Alegre: Criação Humana, 2016.

TEÓFILO, R. *A fome*. São Paulo: Tordesilhas, 2011.

THÉLOT, J. *La faim comme origine de la parole*. Transtext(e)s Transcultures, n. 10, 2015. Disponível em: <http://journals.openedition.org/transtexts/590>. Acesso em: 20 de out. de 2020.

THEOPHILO, R. *História da secca do Ceará (1877-1880)*. 2. ed. Rio de Janeiro: Imprensa Inglesa, 1922.

## FOME DE PALAVRA NAS VIDAS SECAS DE GRACILIANO<sup>11</sup>

*Maria Celeste Cordeiro Magalhães*

**D**iferentemente do que ocorre com os animais, a fome do homem significa algo, é um elemento vivencial que ajuda a organizar sentidos para o mundo e para si mesmo e, como símbolo, atrai e remete a outros significantes. Se fizermos um exercício de associação de palavras à fome, imediatamente comprovamos esse fato. Fome tem a ver com dor, vazio, pobreza e também com prato, ceia, Natal, Betinho e assim por diante. E tem a ver com pão e com palavra, como lembra célebre passagem bíblica, quando Jesus afirma que *nem só de pão vive o homem*.

Graciliano Ramos, um dos poucos escritores que, com excelência, ajudam a narrar a história dos pobres em nosso país, fazendo com que a literatura alcance o que nossa historiografia não conseguiu, é um obcecado com essa relação entre pão e palavra, com o pão aqui representando tudo aquilo que um ser deve ter para humanamente viver. Afinal, “[...] o romance [...] graciliânico é um olhar que quanto mais olha para dentro de si mesmo – e isso já foi notado por Antonio

---

<sup>11</sup> Trabalho originalmente publicado nos Anais do I Congresso de Estudos e Invenções Psicanalíticas na Clínica e no Social: a experiência da fome na clínica e na cultura (ISSN 2179-2399).

Candido [...] – mais está em consórcio com as dores e fomes do homem e do mundo” (MENDES, 2004, p. 138).

Porque um ser humano não precisa apenas matar sua fome biológica, mas há toda uma fome de sentido que clama por alimento no coração desse *homo symbolicus*, desse *homo ludens*, cuja marca é jogar, criando e recriando, principalmente com a palavra e a cultura. Hanna Arendt avança nessa dimensão do homem como animal político, quando lembra a diferença entre labor, atividade realizada privadamente, e trabalho, que inclui a visibilidade e o reconhecimento social, insistindo que a humanidade se conquista pelo uso público da palavra, pela socialidade na *polis*.

Daí a importância cultural, mais do que instrumental, da palavra, para o que a expressão “tomar da palavra” é bastante reveladora, sugerindo iniciativa, criatividade, espaço para a interação, ambiência de escuta, compartilhamento de significados etc. Assim podemos compreender porque a exclusão social de que tanto se fala é primeiramente exclusão política, banimento das possibilidades de uso de um poder, poder – e direito – à enunciação de um discurso.

Ora, Graciliano sempre suspeitou que o mero manejo utilitário da leitura e da escrita não fazia de ninguém um cidadão, muito menos um sujeito. A luta por transpor o palavreado alienante em direção à palavra genuína atravessa toda a obra de Graciliano Ramos. O que vale o esforço do aprender a escrever – descrito em *Infância* – se o poder sufoca nossa capacidade de expressão ou se, ao contrário, o domínio do código linguístico é mais uma arma na dominação dos mais fracos, como vemos, por exemplo, em *Vidas secas*, Esse dilema, que transparece na ficção de Graciliano, é também percebido na própria vida do autor. Como diz Mendes (2004, p. 16), em dissertação sobre o assunto:

A literatura era para o autor uma questão social que se revelava no controle da produção de saber. [...]. Questão que irá perseguir toda a obra graciliânica, é ela demonstrada sempre a partir da dificuldade de se conseguir escrever e de como o saber é mecanismo fundamental para a manutenção do poder e da prática da exploração.

A questão do saber, do silêncio e da solidão preocupa o autor e suas personagens, que sofrem pela dificuldade de lidar com a produção do saber e com a opressão do saber. No papel de narradores, suas personagens são confrontados com a luta que é contar a própria história, como se o domínio da linguagem através da literatura se comprovasse uma ilusão.

Desde *Caetés*, os personagens-narradores dos romances de Graciliano Ramos trazem esse caráter diferenciador do restante da comunidade na qual estão inseridos, justamente por esse contato – doloroso/esperançoso – com as letras (MENDES, 2004, p. 144).

Em *Infância*, ele dá exemplos de um tipo de saber alienante quando nos conta sobre o Terteão. Diz ele, em suas memórias de menino, que passou algum tempo em que sempre que lia a frase “fala pouco e bem, ter-te-ão por alguém”, procurava saber quem teria sido esse tal Terteão: “Esse Terteão para mim era um homem, e não pude saber que fazia ele na página final da carta” (RAMOS, 1945, p. 104). Também em *Vidas secas*, ele nos mostra, no capítulo “Contas”, como o conhecimento das operações aritméticas leva o patrão de Fabiano a enganá-lo, explorando-o com juro abusivos.

Mas, se a palavra não constitui necessariamente o sujeito ou o cidadão, tal constituição não prescinde dela; assim, Graciliano também descreve como Paulo Honório, em *São Bernardo*, vai abandonando a leitura e escrituração mercantil de dono da fazenda, pela narrativa de memórias que o recria como sujeito reflexivo, como aquele que toma a palavra para tomar a vida.

Toda essa dialética entre o conhecimento como meio de libertação e de dominação é brilhantemente apresentada em *Vidas secas*. Nesse romance, as personagens são analfabetas e têm seu potencial de oralidade muito limitado, o que obriga Graciliano a recorrer à narrativa em terceira pessoa, tão *outros* são essas personagens em relação ao autor. Afinal, o nosso grande autor sertanejo, mesmo esfomeado de palavras, é um acadêmico e foi descoberto como escritor através de seus relatórios como prefeito de Palmeira dos Índios. Ali ele já colocava sua

escrita a serviço de uma luta republicana pelos direitos da população do município, mas será como literato que nos mostrará em minúcias como palavra e ação política podem se articular.

Já pelo título, vê-se que o romance *Vidas secas* fala de algum tipo de fome. Vidas secas do quê? Secura da natureza ou dos homens? Tive um aluno que, de modo muito feliz, propôs *ausência* como categoria central da obra, percebendo a vinculação entre as dimensões do isolamento e do preconceito, e como a ausência de Estado cria as bases para o mandonismo daqueles que gritam porque podem (segundo Fabiano, o polêmico herói de *Vidas secas*, o patrão “berrava sem precisão [...], descompunha porque podia descompor, mostrar autoridade, gritar que era dono” (RAMOS, 2008, p. 23); foi percebida ainda como a escassez de palavra implica em bestialização. Baleia, a cadela humanizada da família de Fabiano, é quem brinca simbolicamente com a comida, acredita em ossos, como explica Graciliano (Ibidem, p. 56), e imagina o paraíso como um lugar “cheio de gordas preás” (RAMOS, 2008, p. 91).

A relação conflituosa com a palavra é também a relação conflituosa com o outro e o silêncio que perpassa tal relação, sendo a ausência da fala um dos elementos que demarcam o conflito. Do núcleo familiar, Fabiano é o único que estabelece relações diretas com outros personagens (patrão, policial, cobrador de impostos, cangaceiro). Sinhá Vitória e os meninos somente estabelecem diálogos dentro do grupo familiar, em muxoxos e grunhidos e falas que, na maioria das vezes, não são respondidas. A ausência de diálogo sinaliza o retorno, mesmo que metafórico, à condição de ser biológico, de animal.

Nota-se esse fato quando Fabiano, ao lembrar do último período de estiagem e da jornada difícil que empreendeu com a família, afirma que “chegara naquela situação medonha – e ali estava, forte, até gordo, fumando o seu cigarro de palha” (RAMOS, 2008 p. 19), orgulhosamente se definindo como um bicho, um bicho que resistiu à seca, que escapou da morte, que conseguiu atender às necessidades básicas de estar vivo. Mas logo ele mostra que essa conquista é apenas a base de lançamento do desejo efetivamente humano. Agora, sob as voltas da fumaça do cigarro, ele já pode enunciar um desejo de saber, revestido em admiração pelas “palavras compridas e difíceis da gente da cidade”,

ainda que pretenda retirar utilidade delas, acabando por concluir que “eram inúteis e talvez perigosas” (RAMOS, 2008, p. 20).

Em outra passagem bastante significativa, será essa ausência de fala a justificativa para que Sinhá Vitória, no desespero da fome material, mate o papagaio para que sirva de alimento: afinal, como Sinhá Vitória declara a si mesma “ele era mudo e inútil” (RAMOS, 2008, p. 12). Tal cena, descrita logo às primeiras páginas do livro, no capítulo “Mudança”, apresenta uma família “que ordinariamente falava pouco”, daí que o papagaio “não podia deixar de ser mudo. [...] O louro aboiava, tangendo um gado inexistente, e latia arremedando a cachorra” (RAMOS, 2008, p. 12).

À ausência de Estado, representado na obra apenas pelas figuras do policial e do cobrador de impostos, soma-se o vazio demográfico em que se situa a trama, pois a fazenda em que a família mora dista vários quilômetros da sede do povoado, e mesmo este núcleo urbano é constituído por poucas casas; no filme sobre a obra feito por Nelson Pereira dos Santos, com título homônimo, só é possível identificar, para além da casa de Fabiano, a igreja, a delegacia, a casa do patrão e a casa do prefeito.

A educação escolar, função atribuída ao Estado, não se faz presente nas vidas das personagens, ficando sob responsabilidade familiar; dessa forma, os dois filhos, meninos sem nome por sinal, são educados a partir dos elementos que estão presentes no núcleo familiar e, mesmo que sob o olhar crítico de Sinhá Vitória, que deseja para eles um destino diferente de vaqueiro, reproduzem as mesmas atividades que o pai:

Como não sabia falar direito, o menino balbuciava expressões complicadas, repetia as sílabas, imitava os berros dos animais, o barulho do vento, o som dos galhos que rangiam na caatinga, roçando-se (RAMOS, 2008, p. 59).

Assim, a ausência do Estado e de políticas públicas que criem possibilidades de sustentação da população sertaneja autoriza a natureza a subjugar o homem a suas determinações; a falta de perspectiva de desenvolvimento dessas cidades e vilas representa a negação da

possibilidade de permanência, e a natureza fica então responsável por determinar as trajetórias daqueles que vivem no sertão, sendo suas escolhas as escolhas que a natureza lhes permite.

Daí que, para alguns analistas da obra graciliânica, a paisagem natural em *Vidas secas* ganha tamanha primazia na narrativa que se pode mesmo tomá-la como a principal personagem, visto que todos os acontecimentos narrados decorrem de suas circunstâncias. Em *Vidas secas*, o que marca a chegada à nova morada e a partida desta em busca de um novo local de habitação é a seca. Mas esta não se restringe, nem de longe, a um fenômeno climático. Está alicerçada numa cadeia de outras secas, menos tangíveis, mas nem por isso menos decisivas.

As dificuldades de sobrevivência levam as personagens cada vez mais a se concentrar no pragmatismo das necessidades. Os adultos são amargurados, azedos, marcados pela zanga fácil e por uma secura de espírito que os afastam da comunicação e os aproximam da violência gratuita. Segundo o autor, o menino mais velho

Achava as pancadas naturais quando as pessoas grandes se zangavam, pensava até que a zanga delas era a causa única dos cascudos e puxavantes de orelhas. Esta convicção tornava-o desconfiado, fazia-o observar os pais antes de se dirigir a eles (RAMOS, 2008, p. 59).

Um dos episódios que expressam essa rispidez no trato interpessoal se deve à curiosidade do filho sobre a palavra “inferno”, que ouvira falada por sinhá Terta. O menino mais velho lança-se a várias tentativas de diálogo na busca que “a palavra virasse coisa” (RAMOS, 2008, p. 57). Primeiro se aproxima do pai, que está fazendo alpercatas; o contato entre eles é pragmático, e o pai diz apenas “bota o pé aqui”, “arreda”, e o menino não vê como vencer essa muralha de aspereza, até que se esforça, vence a timidez e pergunta, mas é ignorado. Recorre, então, à mãe:

[...] voltou à cozinha, foi pendurar-se à saia da mãe:

– Como é?

Sinhá Vitória falou em espetos quentes e fogueiras.

– A senhora viu?

Aí sinhá Vitória se zangou, achou-o insolente e aplicou-lhe um cocorote (RAMOS, 2008, p. 56).

Nesse meio, são as palavras futilidades às quais eles não podem se dar ao luxo, e a curiosidade é sempre apontada como algo funesto, que não pertence àquela realidade, que “estraga” as pessoas, deixando-as moles para sobreviver. Todos possuem um vocabulário minguado, e, como conseqüência, uma imaginação curta, cercados de coisas e sentimentos sem nomes.

O capítulo *Cadeia* é primoroso ao narrar esse processo de tomada da palavra como desreificação do mundo. Fabiano vai à feira, desentende-se com o soldado amarelo, que, sentindo-se ofendido, acaba por fazê-lo ir preso. Essa experiência mostra-se tão desestruturante para Fabiano, que não consegue apelar a nenhuma ideia que justifique o acontecido. Daí que, mesmo sendo alguém que “pensava pouco, desejava pouco e obedecia” (RAMOS, 2008, p. 28), “Fabiano marchou desorientado, entrou na cadeia, ouviu sem compreender uma acusação medonha e não se defendeu” (RAMOS, 2008, p. 31). Depois de apanhar de facão, atordoado pelo choque em sua imagem de “pessoa de bons costumes” (RAMOS, 2008, p. 31), dá início uma corrente de tentativas de atribuir sentido a um acontecimento tão inusitado.

Pensa Fabiano:

Se lhe tivessem dado tempo, ele teria explicado tudo direitinho. Mas pegado de surpresa, embatucara. Quem não ficaria azuretado com semelhante despropósito? Não queria capacitar-se de que a malvadez tivesse sido para ele. Havia engano, provavelmente o amarelo o confundira com outro. Não era senão isso (RAMOS, 2008, p. 32).

Mesmo ele, que se acostumara “a todas as violências, a todas as injustiças” (RAMOS, 2008, p. 33), habilitado na paciência, para quem “apanhar do Governo não é desfeita” (RAMOS, 2008, p. 33), não estava encontrando um modo de legitimar a humilhação sofrida, porque, “por mais que forcejasse, não se convencia de que o soldado amarelo fosse governo. Governo, coisa distante e perfeita, não podia errar” (RAMOS, 2008, p. 33). E quedava-se a pensar nas “muitas coisas” (Ibidem) que havia para além de sua capacidade de compreensão, já que é “um bruto”(Ibidem), ou seja, “não sabia ler (um bruto, sim senhor)”

(Ibidem, p. 95), ao contrário de Baleia que, mesmo sem ler, é “sabida como gente” (RAMOS, 2008, p. 34).

Passa, então, a tentar distrair o pensamento, mas eis que uma ideia incômoda vem se intrometer: ao ouvir os desvarios de um bêbado, comparou-se a ele em seus desatinos, e “irou-se com a comparação” (RAMOS, 2008, p. 35). Dessa maneira, Fabiano aceita que “era bruto, sim senhor, nunca havia aprendido, não sabia explicar-se” (RAMOS, 2008, p. 35), mas era trabalhador: “desentupia o bebedouro, consertava as cercas, curava os animais – aproveitara um casco de fazenda sem valor. Tudo em ordem, podiam ver” (RAMOS, 2008, p. 35). Como lidar com a desordem?

O fio da ideia cresceu, engrossou – e partiu-se. Difícil pensar [...] O que desejava...Ah! Esquecia-se. [...] Não podia arrumar o que tinha no interior. Se pudesse... Ah! Se pudesse, atacaria os soldados amarelos que espancam as criaturas inofensivas (RAMOS, 2008, p. 35-36).

E aí surge um Fabiano que avalia a possibilidade de “berrar para a cidade inteira, afirmar ao doutor juiz de direito, ao delegado, a seu vigário e aos cobradores da prefeitura que [...] ele [e os outros presos] tudo era uma lástima, só servia para aguentar facão. Era o que ele queria dizer” (RAMOS, 2008, p. 36). Fabiano já não é só aquele que desentope bebedouros e tal, mas é alguém que deseja dizer, e dizer para ser ouvido pelas maiores autoridades do lugar. Começa, assim, a lembrar o que deseja, pois “agora Fabiano conseguia arranjar as ideias” (RAMOS, 2008, p. 37): se não fosse pela família,

[...] sairia dali como onça [...], carregaria a espingarda e daria um tiro de pé de pau no soldado amarelo [...]. Não. Mataria os donos dele. Entraria num bando de cangaceiros e faria estrago nos homens que dirigiam o soldado amarelo [...]. Era a ideia que lhe fervia na cabeça (RAMOS, 2008, p. 37).

É na busca pela linguagem que dê expressão aos sentimentos, que se “arranjam as ideias”, fazendo-nos lembrar de nossa humanidade para além dos silêncios impostos e autoimpostos. Somente como

sujeito e cidadão, tomando da palavra na esfera pública, poderemos lutar contra as fomes do mundo: talvez essa seja uma esperança de Graciliano, pelo menos em seus dias mais otimistas.

## **Referências**

MENDES, F. F. F. *Ponto de fuga: tempo, fome, fala e poder em Vidas Secas* e S. Bernardo. 2004. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2004.

RAMOS, G. *Infância*. Rio de Janeiro: Record, 1945.

RAMOS, G. *Vidas secas*. Rio de Janeiro: Record, 2008.

## CAROLINA MARIA DE JESUS: POETA DAS MARGENS E INTÉRPRETE DE UM DESMENTIDO NACIONAL

*Tatiana de Souza Santos Neves*

O trabalho ora apresentado trata-se de um recorte de pesquisa em mestrado que vem sendo realizado na Linha de Pesquisa 1 – Teorias e Práticas da Psicanálise do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará – PPGP –UFC, sendo parte integrante do escopo de pesquisas da professora Karla Patrícia Holanda Martins, coordenadora do projeto *A experiência da fome na clínica e na cultura*, vigente desde 2018 e agenciado pelo CNPq.<sup>12</sup>

Trata-se de pesquisa realizada no contexto da pandemia de covid-19, com todas as suas implicações sanitárias, sociais e políticas. Essas implicações determinaram limites à realização da pesquisa, na medida em que tivemos de abandonar temporariamente a ideia do trabalho de campo, concepção inicial do projeto, para nos debruçarmos sobre um estudo que teria o texto literário como elemento central de análise. Escritos a partir dos quais pudéssemos observar as tentativas de construção de sentidos possíveis do sujeito diante do choque provocado pelo encontro malsucedido com o outro violador.

---

<sup>12</sup> A dissertação foi defendida em 2022, sob o título *O racismo e a fome nas palavras impossíveis de Carolina Maria de Jesus: considerações sobre o traumático*, disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/69290>.

A autora escolhida para nossa caminhada foi Carolina Maria de Jesus. Mulher negra, poeta e favelada, cuja escrita viemos descobrir apenas recentemente e cuja potência das palavras nos despertou profundo respeito e admiração. Carolina se apresentou para nós através dos seus livros *Quarto de despejo: diário de uma favelada* (1960) e *Diário de Bitita* (1986). Enquanto o primeiro livro compõe o relato de sua experiência na favela do Canindé, no estado de São Paulo, nos idos dos anos 1950, o segundo refere-se ao período de sua infância ainda na cidade de Sacramento, no estado de Minas Gerais, sua terra natal.

Carolina Maria de Jesus nasceu em Sacramento em 14 de março de 1914, filha de João Cândido Veloso e Catarina Maria de Jesus. Mudou-se para São Paulo em 1947, onde residiu na Favela do Canindé, às margens do rio Tietê com seus três filhos, João José, José Carlos e Vera Eunice. Com eles, Carolina dividiu as agruras da vida sofrida dos favelados, dentro de um barraco construído pelas próprias mãos, a partir de materiais encontrados nas ruas da cidade. Nesse sentido, não seria exagero afirmar que o barraco de Carolina era feito dos pedaços das ruas da capital paulista.

A menina Bitita, seu apelido de infância, pouco conheceu as letras, e o ambiente da escola lhe foi, desde sempre, hostil, sendo frequentes os xingamentos e ofensas vindas de outras crianças que consideravam como feiura, na aparência física de Carolina, sua cor de pele e outros traços negros. Foi também na escola que Bitita ouviu o seu nome pela primeira vez: Carolina Maria de Jesus. Bonito nome. Mas ela preferia Bitita.

Carolina Maria de Jesus era apaixonada pelas letras, pelas palavras e pelos livros. Pela leitura, Carolina alcançava um mundo possível aos favelados apenas em sonhos e delírios. Através da escrita, ultrapassava os limites do barraco do Canindé e, pela literatura, escapava do enlameamento e do chamado sedutor e irresistível da morte.

Poderíamos então nos interrogar: o que podem as palavras diante das violências do racismo e da fome? O que podem as palavras resgatar de humano ali onde parece existir só dor? O que pode uma poeta diante das expressões mais desprezíveis da miséria humana?

Ao nos debruçarmos sobre os escritos de Carolina, nos perguntamos o quanto de sofrimento psíquico um sujeito é capaz de suportar, tendo a escrita como um lugar possível de escoamento de suas dores. Teria sido a literatura a maneira pela qual Carolina pôde transmutar dor solitária em sofrimento compartilhado?

Foi pela pele e pelos movimentos das suas mãos negras e inconformadas, cuja tonalidade revelava uma herança nacional mal dita, que Carolina veio até nós. Uma poeta das margens do corpo, contido e acarinhado pelas margens do papel catado. Mulher negra e intérprete de um Brasil, cuja cegueira e surdez seletivas, fecham-se às vozes lamentosas e incômodas dos miseráveis das periferias.

Que pretensão a dessa mulher de querer sair da condição de “objeto fora de uso” destinado ao quarto de despejo, para invadir a cidade jardim com a sua poesia marginal, tanto quanto marginais são considerados aqueles que habitam os limites das grandes cidades brasileiras. Das margens, Carolina observava a cidade a dormir, embalada pelo ronco dos estômagos vazios e pelas vozes das crianças demandantes de cuidado e pão.

As letras testemunhas de Carolina margeiam o seu corpo, inscrevem sentidos em sua pele e escorrem com o suor das pernas cansadas pelas peregrinações diárias por comida e papel, que, catado do relento, faz-se de agradecido acatando Carolina, envelopando a sua pele marcada pelas violências do racismo e da fome. As palavras de Carolina ecoam das entranhas das favelas-úlceras paulistanas e ganham o mundo com o *Quarto de despejo: diário de uma favelada* (1960). Livro traduzido para mais de 16 idiomas, embora ainda não tão bem conhecido em nosso bom e velho português brasileiro. É com esse olhar que nos propomos a encontrar o sujeito Carolina. Uma mulher negra, favelada, poeta e tradutora do seu tempo. Intérprete de uma parte do Brasil que se impõe, a despeito das máscaras impostas pelo silenciamento. Um Brasil que rompe com a ideia fantasiosa de país cortês que os grupos economicamente privilegiados tentam em vão e persistentemente afiançar.

No entanto, embora consideremos Carolina em sua radicalidade de sujeito único, não podemos ignorar, em seus escritos, um drama de

natureza e proporções sociais, políticas e históricas profundas. Um drama representado pelas violências do racismo estrutural e pela condição de pobreza a ele associado, que acomete os sujeitos negros desde o processo de escravização até a abolição tardia, ainda hoje contestada pela elite branca racista e por setores medianos da sociedade, inconformados por terem que renunciar à condição de senhores e senhoras de outros seres humanos. Carolina Maria reivindica assim a sua condição de mulher negra e poeta. Alguém capaz de traduzir as agruras de seu tempo, os restos dos seus encontros com a fome, os xingamentos dos racistas, o abandono dos governantes e os olhares de desprezo dos moradores do jardim, para quem o quarto de despejo era um mal útil, que incomodava aos olhos embora servisse bem à mesa. As palavras de Carolina transbordam para as bordas do papel, que encantado pelo seu texto, ganha vida, propósito e dignidade.

## **Os impasses da escravidão e o racismo como herança da pele (mal) dita**

- [...] É que eu estava revoltada com os colegas da classe por terem dito quando entrei:  
– Que negrinha feia!  
Ninguém quer ser feio.  
– Que olhos grandes, parece sapo (JESUS, 2014b, p. 125).

O processo de escravização, defendida entusiasticamente pelas elites brasileiras, temerosas de que o país viesse a derrocar na ausência da mão de obra escravizada, colocou o Brasil, a certa altura, em um impasse de grandes proporções internacionais. Ao mesmo tempo, já se ouviam os clamores por liberdade vindos de longe, e, com eles, a repressão às práticas consideradas inconciliáveis com os novos ideais revolucionários do século XVIII, a exemplo das economias de base escravocrata.

Desse modo, o Brasil desdobrava-se para manter a sua prática escravista clandestina, ao mesmo tempo em que tentava adequar-se às novas exigências internacionais. E uma das táticas encontradas pelos

defensores da permanência do tráfico era sustentar a prática da escravização como um “benefício”, o exemplo maior da benevolência das elites, na medida em que retirava o negro da sua condição de bárbaro e lançava-o, pelo “serviço”, ao lugar da civilidade (COSTA, 2010).

Considerava-se então que o negro, pela própria natureza, seria incapaz de usufruir da liberdade dos homens, predestinados que estavam ao trabalho duro e às condições brutas de sobrevivência. Ademais, a escravização “era um mal necessário, pois a economia nacional não poderia funcionar sem o escravo” (COSTA, 2010, p. 19). Assim, a economia do Brasil não prescindia ontem, assim como hoje, de costas negras e, ainda que certos setores sociais e políticos sigam a sustentar a imagem de nação civilizada, o Brasil mantém ainda hoje seus pés fincados na barbárie, ora presentificada no racismo e na fome desoladora.

O racismo revela-se, assim, como uma grande ferida aberta na superfície do corpo social brasileiro e segue impregnado nas relações sociais, sejam elas individuais ou institucionais, visto que é sempre estrutural (ALMEIDA, 2019). Promovendo, sistematicamente, a partir da negação da diversidade natural biológica, a supremacia de uma raça sobre a outra, o que, em última instância, significa fundamentalmente a manutenção de privilégios e de reconhecimento de direitos de um lado e de desfavorecimento e negação de direitos de outro.

O racismo é, nesse sentido, uma estrutura de poder que subverte o que poderia ser tratado tão somente como mais um aspecto comum da diversidade humana em “código tradutivo” (BELO, 2017); um traço denunciador de uma diferença radical entre “uns” e “outros”, tendo a cor como parâmetro moral e valorativo do humano. A cor como algo que se anuncia para além de qualquer conduta ou performance do sujeito; a cor como uma anúncio historicamente condenatória, na medida em que associada à figura do inimigo social. O negro como um produto de um determinante biológico do qual não pode escapar, porque está na condição irremediável de ser portador de uma cor considerada incompatível com os padrões europeus de civilidade (SANTOS, 2002).

Carolina Maria sentiu na própria pele o que o racismo é capaz de produzir em termos de violência: “[...] Enquanto eu estava na rua o Alexandre maltratou a mãe do soldado Edison. Quando eu cheguei, ele começou a insultar-me: – Negra suja. Ordinária. Vagabunda. Lixeira” (JESUS, 2014a, p. 98). Desde insultos diretamente relacionados à sua condição de cor, até a sua condição de pobreza extrema, que, no caso de Carolina, falavam de uma herança familiar, cujas raízes guardavam relação direta com o processo de escravização de povos africanos em terras brasileiras e o posterior estado de abandono ao qual foram relegados os descendentes dos escravizados, pós-advento da abolição. Assim, para os sujeitos negros, o dito popular “sofrer na pele” encerra uma verdade de profundas implicações históricas.

Didier Anzieu (1989), em *O eu-pele*, destaca a pele como o órgão através do qual, acontecem as primeiras trocas entre o sujeito e o outro cuidador, portanto, um órgão fundamental nos processos de constituição e dinâmica psíquicas. A pele como a casa primeira do Eu, que se constrói a partir dos primeiros cuidados que a criança recebe daqueles que a desejaram e que se dedicam, implicadamente, à sua conservação. O conceito de Eu-pele, por sua vez, é de natureza simbólica e está relacionado ao processo de envelopamento narcísico do sujeito, e que, junto à pele corporal, oferecem as bases de sustentação, sobre as quais o sujeito advirá.

Observa-se assim, que, embora o Eu seja rápida e facilmente relacionado aos processos intrapsíquicos dos sujeitos, sua origem é, fundamentalmente, corporal (FREUD, 2011). Corpo que, por sua vez, é revestido por uma pele que fornece abrigo e que impõe, entre o sujeito e o outro, uma condição limite, sem a qual ele se sentiria invadido. Desse modo, a pele oferece ao sujeito contorno e contenção, sem os quais se perderia em um processo caótico de indiferenciação com sérias repercussões sobre o psiquismo.

Anzieu (1989) destaca em seu livro o trabalho de escuta psicanalítica realizada junto aos pacientes vítimas de queimaduras graves, cujas camadas de proteção corporal e narcísica haviam sido dilaceradas por ocasião da lesão. Desse modo, impedidos de tocar e de serem tocados em seus corpos, encontraram, no trabalho analítico, as

“palavras-pele” com as quais buscavam restituir o envelope narcísico que a queimadura degradou.

Na pesquisa ora em andamento, considera-se o racismo enquanto uma queimadura que incide sobre a pele do sujeito negro; uma violência que lesiona e invade a partir das periferias do corpo. E assim, a pele negra, ao contrário de oferecer abrigo e proteção ao sujeito contra o horror causado pela colisão com o outro violador, é ela mesma o ponto de origem, a partir de onde as violências sobre ele eclodem e se justificam. Nesse sentido, o racismo se impõe com uma invenção perversamente criada, no intuito de sustentar uma noção desumana de diferença radical, que, ao longo da história, segue a (re) produzir violências de toda ordem. Muito menos pelo advento da escravização social e historicamente circunscrita, do que pelas barreiras sociais fabricadas desde a abolição, impeditivas da ascensão social do sujeito negro na sociedade brasileira (MOURA, 2019).

Dessa maneira, o sujeito negro encontra-se encapsulado na condição de socialmente excluído. Símbolo da animosidade e do atraso. *Outsider* da sociedade, em que pesem suas contribuições para o surgimento da nação Brasil, cuja libertação se deu sustentada sobre a negação de suas próprias contradições sociais, a exemplo do racismo, nas suas mais diversas manifestações (GONZALEZ, 2020).

A manutenção da imagem do sujeito negro como *outsider* da civilização é de fundamental importância para manutenção da estrutura racista de poder, pois garante aos opressores continuarem submetendo os descendentes dos povos escravizados a um processo constante de desumanização, e, ainda assim, conseguirem manter intactos o seu status de sujeitos civilizados da nação. Do mesmo modo, a prerrogativa de ter a sua cor associada ao signo da civilidade faculta ao agressor branco o poder de agir de forma a adotar, inclusive, ações preventivas violentas contra pessoas e grupos, cujos movimentos já são previamente lidos como ameaçadores e perigosos. São ações opressoras legitimadas antecipadamente como autodefesa (DORLIN, 2020), pois já nascem reconhecidas e justificadas, porque sustentadas na noção fabricada de negro como o signo do perigo iminente.

Sujeito negro perigoso e ameaçador. Tal como uma menina negra e pobre, de gosto duvidoso pela leitura e pela escrita, porque são considerados hábitos incomuns, para uma menina na sua condição (negra e pobre). E foi com base nessa desconfiança, que Carolina teve o dicionário que lia, sentada à porta de casa, confundido com o Livro de São Cipriano, o que lhe rendeu, para além dos insultos relativos à sua cor, a acusação de estar portando um manual de bruxaria. “Então ela está estudando para ser feiticeira, para atrapalhar a nossa vida” (JESUS, 2014b, p. 180).

Carolina, a negra! a feia! a bruxa! Palavras que ecoavam na cabeça da menina Bitita, firme no propósito de se tornar poeta, porque esse era o destino observado pelo médium da casa espírita que ela frequentava com sua mãe, quando ainda criança em sua terra natal. Carolina ia ao encontro da poeta, ao mesmo tempo em que ia ao encontro de sua condição de mulher negra que, a despeito dos insultos, orgulhava-se de seus traços negros tão reiteradamente menosprezados. Sobre essa questão, Jesus (2014a, p. 64) pontuou: “Eu até acho o cabelo de negro mais iducado do que o cabelo de branco. Porque o cabelo de preto onde põe, fica. [...] Se é que existem reencarnações, eu quero voltar sempre preta”.

Em *Tornar-se negro*, a psicanalista Neusa Santos Souza (1983) analisa as repercussões do racismo no psiquismo do sujeito negro, ao tentar negar-se (física e culturalmente) na tentativa de se agarrar a uma falsa esperança de pertencimento, na qual sempre sucumbirá, porque o ideal de cultura que lhe é apresentado é, fundamentalmente, branco. Assim, segundo Souza (1983), para escapar do aprisionamento psíquico precipitado pelo discurso racista, seria necessário ao sujeito negro iniciar um processo de retorno a si mesmo, questionando os modelos violentamente apresentados como ideias da cultura. E, assim, tomar a si mesmo como medida valorativa, enquanto sujeito imerso em uma sociedade que tem a diversidade física e cultural, como traços naturais de fundação.

Desse modo, Carolina, poeta e pensadora crítica brasileira, escreve sobre um país que tem a negação como característica fundamental de sua constituição. Um país que cresceu produzindo rupturas

de repercussões históricas, sobretudo no que se refere à desconsideração das contribuições dos povos escravizados e dos povos originários para a sua formação. Brasil que nasce e cresce cindido e alienado em suas próprias contradições.

Em *A Categoria político-cultural da amefricanidade* (2020), a filósofa, socióloga e professora Lélia Gonzalez analisa a resistência do Brasil em assumir a sua herança américa-africana, a partir da qual, reconheceria, não só os negros, mas toda a população brasileira, como um povo essencialmente *ladinoamefricano*. Entretanto, este segue insistindo em sustentar uma imagem fantasiada de país, onde os traços pretensamente europeus seriam supervalorizados em detrimento dos traços relacionados às regiões política e geograficamente menos valorizadas. Gonzalez (2020, p. 127) chama a essa negação, com sérias implicações históricas, de “neurose cultural brasileira”, que tem o racismo como o mais evidente de seus sintomas e a democracia racial, como a mais profícua de suas fantasias, criadas para sustentar a crença de que o estado de direito alcança a todos, indiscriminadamente.

Assim, Gonzalez (1988) nos adverte para o estado de cegueira nacional seletiva em relação aos abismos sociais e econômicos, tão profundos quanto históricos. Do empenho de certos setores em sustentar uma imagem propositalmente falseada, em parecer ser o que não é, escondidos dentro de suas próprias e conhecidas incoerências. E assim, fechando os olhos para as nossas responsabilidades políticas, condenam-se grandes contingências populacionais à aniquilação real e simbólica. Contingente desde sempre útil à manipulação pela classe política brasileira, sempre cheia de promessas tão vazias quanto vazios eram os pratos e os estômagos dos sujeitos mais empobrecidos. De acordo com Jesus (2014a, p. 39),

Quem deve dirigir é quem tem capacidade. Quem tem dó e amizade ao povo. Quem governa o nosso país é quem tem dinheiro, quem não sabe o que é fome, a dor, e a aflição do pobre. Se a maioria revoltar-se, o que pode fazer a minoria? Eu estou ao lado do pobre, que é o braço. Braço desnutrido. Precisamos livrar o país dos políticos açambarcadores.

Carolina não tinha ilusões em relação ao “conluio” historicamente construído e estabelecido entre as elites das cidades e as classes políticas nacionais e locais. Tão pouco ignorava a relação de “barganha” entre os políticos locais e os moradores das favelas, cujo encontro cheio de promessas vazias dava-se de quatro em quatro anos, na época das eleições, para depois, nada acontecer. Carolina tomava sua escrita como uma missão, um grito, um desabafo, um movimento de defesa e autodefesa contra a tirania dos mais poderosos e incapazes de comiseração diante da dor do outro.

## **Carolina Maria de Jesus: a escrita que pulsa das periferias do corpo**

Carolina Maria de Jesus, mulher negra, poeta e favelada, enredada desde cedo nas tramas perversas do racismo, relata, em seu livro *Quarto de despejo: diário de uma favelada* (1960), episódios do racismo cotidiano que lhe queima a pele e captura o sujeito em um enredo discursivo de assujeitamento e rebaixamento social, que mina diariamente as suas forças e o condena a um abismo doloroso e potencialmente enlouquecedor.

Consideramos a escrita de Carolina, o seu esforço de produção de sentidos diante do choque provocado pela experiência traumática do racismo e da fome em sua história de vida. Palavras-testemunha de um trauma engolido aos pedaços, sobre os quais Carolina tentava, pela escrita, produzir uma metabolização possível.

Em *Confusão de língua entre os adultos e a criança*, o médico e psicanalista Sándor Ferenczi (2011), ao tratar sobre o evento traumático, propõe em sua teoria o conceito de trauma relacionado à noção de desmentido. Para Ferenczi, o trauma se caracteriza como um evento produzido em dois tempos. Em um primeiro momento, a criança sofreria um ato de violência por parte de um adulto violador e, em um segundo momento, ao procurar outro adulto com quem ela compartilha o doloroso de sua experiência, recebe de volta a desconsideração e a recusa do relato como resposta. Para Ferenczi, ter a sua experiência

desmentida por quem deveria lhe oferecer abrigo é o que materializaria, propriamente, o evento traumático.

A posição de Ferenczi em relação ao traumático enquanto o resultado de uma experiência de violência impetrada pelo outro e não como o resultado de um conflito de ordem fundamentalmente intrapsíquica, como defendida por Freud, tem levado alguns autores contemporâneos (GONDAR, 2017; JUNIOR, 2018; KUPERMANN, 2015, 2016) a estenderem a compreensão acerca da teoria do trauma vinculado à noção do desmentido, enquanto o resultado de um choque intersubjetivo, e, portanto, o trauma enquanto um evento eminentemente social.

Nesse sentido, entendemos que a teoria sobre o trauma em Ferenczi vem ao encontro das nossas discussões, uma vez que tratamos o racismo e a fome enquanto as mais perversas faces de um desmentido nacional que, em nossa sociedade, evidencia uma violência de raízes histórias e estruturais. Um desmentido sistematicamente reiterado que condena ao abandono e ao desespero, sujeitos e grupos sociais, cujas experiências de dor são reiteradamente negadas e cuja condição de maior vulnerabilidade é desconsiderada.

Sobre a desconsideração prévia da condição de vulnerabilidade de determinados sujeitos, Gondar (2017), ao analisar a questão do desmentido em Ferenczi, considera que o desmentido estaria materializado antes mesmo da ação violenta, uma vez que, nesse caso, o agressor ter-se-ia mostrado incapaz de observar o estado de fragilidade e de vulnerabilidade de sua vítima, no caso, a fragilidade do sujeito criança. Nas palavras de Gondar (2017, p. 218): “O reconhecimento estaria sendo negado, antes mesmo de um ato violento, ao que existe de precário na criança. Se seguirmos essa linha, diremos que o reconhecimento é, em primeiro lugar, o reconhecimento da vulnerabilidade de um sujeito”.

Então, chamamos atenção para o fato de que, ao falarmos sobre Carolina, entendemos que os efeitos perversos do desmentido que desconsidera a fragilidade dos que, como ela, encontram-se marcados pelo ferro de cor, da raça e do gênero e que, portanto, encontram-se em uma situação de fragilidade social e política histórica, é operacionalizar a materialização de um desmentido antecipado.

Carolina e sua família negra, cujo avô era “soldo de escravidão” (JESUS, 2014b, p.13), sentiram na própria pele as ameaças, o descaso e as violências que comumente se abatem sobre os sujeitos negros. Assim como, do mesmo modo, observou a impunidade garantida aos seus agressores, bem como a conivência pactuada das instituições que deveriam lhes garantir proteção econômica e social.

Ao mudar para São Paulo, Carolina Maria buscava acrescentar um novo capítulo à sua história de vida. Vida onde o racismo e a fome produziram marcas de dores profundas, metabolizadas pelo seu corpo e desaguadas em suas palavras afluentes. No entanto, embora as marcas de vida de Carolina sejam consideradas em sua singularidade radical, entendemos que não devem, por sua vez, prescindir de um olhar sobre a história do Brasil, cuja escravização e racismo constituem-se como partes de uma herança nacional maldita e mal dita, reiterada e perversamente sustentada pelos autoproclamados donos da “história oficial” (KUPERMANN; MARTINS, 2017), que seguem a produzir e reproduzir desmentidos, que, ao impor silenciamentos sobre as violências, seja a do racismo ou da fome, colocam o sujeito frente a frente com o traumático de uma experiência, na medida em que lhe falta o reconhecimento necessário à construção de sentidos possíveis diante do choque sofrido (MARTINS; KUPERMANN, 2017).

No entanto, embora a vida retratada nos escritos de Carolina evidencie a reatualização de uma história de abandono econômico e social mais amplo, consideramos as mulheres negras e pobres, os sujeitos que sofrem mais pesadamente as suas reverberações e, nesse sentido, serão aqui reconhecidas em sua posição de maior vulnerabilidade social. Mulheres que, a despeito de sua situação de fragilidade social, seguem sendo os grandes pilares de sustentação econômica e emocional de suas famílias. Vemos que Carolina Maria, ao tornar-se mãe, reproduz, em certa medida, a condição de vida de sua própria mãe, marcada igualmente pelo racismo, pela pobreza e pelo abandono afetivo, tendo, assim como ela, que ser também ponto de sustentação de seus descendentes, ao mesmo tempo que ela tenta sustentar-se em sua própria condição de fragilidade.

Em vista disso, reconhecemos que, embora o racismo seja uma violência experienciada por homens, mulheres e crianças negras, concebemos o corpo da mulher negra como um grande cruzamento de avenidas identitárias (AKOTIRENE, 2019). O que a coloca em condição de maior vulnerabilidade econômica e social, o que aponta para a necessidade de abordar as questões referentes ao racismo e à condição de pobreza a ele associado, a partir de um viés de natureza essencialmente interseccional.

Carolina e sua mãe parecem representar, assim, uma mesma personagem brasileira, criada para narrar as experiências de mulheres negras que carregam, em suas histórias, as inscrições do racismo e da pobreza como “marcas de nascença”. Mulheres cujas ascendentes no Brasil escravocrata foram reduzidas à condição de matrizes de reprodução. Mulheres a quem foi negado o privilégio da maternagem de seus próprios filhos, que a escravização reduziu à simples categoria de mercadorias de troca e venda (DAVIS, 2016).

Carolina enfronha-se da sua condição de mulher negra, cujas linhas marcantes revelam os traços de sua ancestralidade, condição ressaltada enfaticamente em seus textos. Traços que fazem re(ve)(fe)rência àqueles(as) que vieram de longe, cujos descendentes ainda são mantidos às margens das cidades, da política, da economia, do cuidado e dos ganhos exclusivos aos filhos, reconhecidamente legítimos, da pátria. As palavras de Carolina são, portanto, palavras reivindicantes de reconhecimento de uma filiação. De seu reconhecimento enquanto legítima representante de uma diversidade natural, produto de um processo de miscigenação, ainda que violentamente imposta, entre as três raças.

As palavras de Carolina também revelam sua posição testemunhal e combativa, consciente e lúcida, em relação às conjunturas econômicas e sociais subjacentes à sua situação de pobreza. Carolina escancara em seus textos, feridas nacionais mal cobertas, que, ainda que reiteradamente ignoradas, continuam a guardar o aspecto e os odores característicos das feridas mal curadas, sobre as quais não se consegue aventar disfarce. Sobre a sua escrita, Jesus (2014a, p. 38) escreveu: “Quem não conhece a fome há de dizer: ‘Quem escreve isso é louco’.

Mas quem passa fome há de dizer: – ‘Muito bem, Carolina. Os gêneros alimentícios devem ser ao alcance de todos’”.

Carolina provoca, com suas palavras de vida, uma torção no discurso racista, imposto como discurso natural e não como resultado de uma ação perversa e socialmente construída. Discurso barbaramente assujeitador e violentamente imposto como discurso do Outro ao sujeito negro (ROSA, 2016). E assim, apropriada de sua pele, Carolina enaltece a sua cor, a natureza obediente de seu cabelo crespo e dá-se a ver em suas características, poeticamente desenhadas em suas palavras-traço. Carolina ocupa, através de sua escrita, a posição de um sujeito desejanete, contrariando as expectativas, histórica e violentamente criadas no sentido de considerá-la como parte dos objetos-entulho, para os quais o quarto de despejo aparece como lugar ideal, próprio e esperado.

Nesse sentido, as palavras-traço de Carolina lhe conferem uma saída possível diante do processo reiterado de destituição subjetiva (ROSA, 2016) que assujeita, reduz e objetifica, na medida em que permite ao sujeito uma entrada dignificante no laço social. Uma resposta efetiva a uma posição histórica de silenciamento imposto pelo racismo, dado que retira o sujeito da condição de “nomeado” para aquele que dá nome “aos seus próprios bois”.

Nessa perspectiva, podemos considerar que os textos de Carolina rompem com as “máscaras do silenciamento” (KILOMBA, 2016) imposto ao sujeito negro pela turba racista e lhe restitui um lugar de autoria, próprio do sujeito falante. Carolina, a poetisa das margens do corpo, falando diretamente da capital paulista aos ouvidos sensíveis às lamentações e insensíveis às dores dos mais pobres. A mulher, cujo trabalho fez nascer a poeta um dia sonhada pela menina Bitita.

## **Considerações finais**

Não podemos deixar de considerar a história de Carolina Maria de Jesus, como uma reatualização do abuso reiterado a cada prato vazio, a cada estômago oco, a cada promessa política vazia, de sentido e de intenção. Uma história que, mais uma vez, coloca em xeque o mito da

democracia racial, que, embora siga a negar reiteradamente o racismo enquanto uma política de Estado, segue a promover violências, perseguição, desumanização, empobrecimento e extermínio.

Consideramos que os escritos de Carolina, bem que poderiam representar as histórias de tantas Marias, Rosálias, Franciscas, Raimundas e tantas outras mulheres negras e pobres espalhadas pelos grandes bolsões de miséria das capitais brasileiras. Mulheres que trabalham desesperadamente para não perderem seus filhos para a fome, para a violência e para a desesperança, enquanto tentam, elas mesmas, manter-se de pé, em que pesem as duras pancadas da vida.

Dia após dia, Carolina escrevia. Escrevia e apostava em mais um dia. Escrevia, talvez, por querer provar que sabia que seus males não eram fruto do destino, como a sua cor não era evidência de perigo iminente, tão pouco sua miséria era resultado de uma predestinação. Talvez escrevesse para mostrar o tamanho da formação do seu caráter, porque é fundamentalmente para isso que serve o letramento, segundo a própria Carolina, ou ainda escrevesse para continuar vivendo, por ela e pelos seus filhos, e para que, mais tarde, outros soubessem da sua história e de seus escritos e passassem a se referir a ela como Carolina Maria de Jesus, uma escritora e poeta brasileira.

## Referências

AKOTIRENE, C. *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. (Coleção Feminismos Plurais).

ALMEIDA, S. L. de. *Racismo estrutural*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. (Coleção Feminismos Plurais).

ANZIEU, D. *O eu-pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.

BELO, F. R. R. Raça como código tradutivo: uma leitura de Quarto de Despejo. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICANÁLISE, DIREITO E LITERATURA, 6., Belo Horizonte, 2017. *Anais [...]*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; Ami Comunicação & Design, 2017. p. 67-77.

- COSTA, E. V. da. *A abolição*. São Paulo: Unesp, 2010.
- DAVIS, Â. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DORLIN, E. *Autodefesa: uma filosofia da violência*. São Paulo: Crocodilo; Ubu, 2020.
- FERENCZI, S. *Confusão de línguas entre os adultos e a criança*. São Paulo: WMF; Martins Fontes, 2011. p. 125-135.
- FREUD, S. O Ego e o Id, “Autobiografia” e outros textos. In: FREUD, S. *Obras completas: volume 16 (1923-1925)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- GONDAR, J. Ferenczi como pensador político. In: REIS, E. S.; GONDAR, J. *Com Ferenczi: clínica, subjetivação, política*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017a. p. 209-226.
- GONZALEZ, L. A categoria político-cultural da amefricanidade. In: GONZALEZ, L. *Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. p. 127-138.
- JESUS, C. M. de. *O quarto de despejo: diário de uma favelada*. São Paulo: Ática, 2014a.
- JESUS, C. M. de. *Diário de Bitita*. São Paulo: Sesi, 2014b.
- JUNIOR, N. E. C. A matriz ferencziana. In: FIGUEIREDO, L. C.; JUNIOR, N. E. C. *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura: matrizes e modelos em psicanálise*. São Paulo: Blucher, 2018. p. 117-185.
- KILOMBA, G. *Memórias da plantação*. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.
- KUPPERMANN, D. A “desautorização” em Ferenczi: do trauma sexual ao trauma social. *Revista Cult.* v. 205, p. 39-45, 2015.
- KUPPERMANN, D. Trauma, sofrimento psíquico e cuidado na psicologia hospitalar. *Revista SBPH*, v. 19, n. 1, p. 6-20, 2016.
- KUPPERMANN, D.; MARTINS, K. P. de H. Racismo, fome, testemunho e humor: sobre o ‘Quarto de despejo: diário de uma favelada’,

de Carolina Maria de Jesus. In: BELO, F. (org.). *Psicanálise e racismo: interpretações a partir de Quarto de Despejo*. Belo Horizonte: Relicário, 2018. p. 119-130.

MARTINS, K. P. H.; KUPERMANN, D. Fome: o umbral da vergonha. *Trivium: estudos interdisciplinares*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 199-209, 2017.

ROSA, M. D. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta; Fapesp, 2016.

SANTOS, G. A. dos. *A invenção do “ser negro”*: um percurso das ideias que naturalizaram a inferioridade dos negros. São Paulo: Educ; Fapesp; Rio de Janeiro: Pallas, 2002.

SOUZA, N. S. *Tornar-se negro*. Rio de Janeiro: Graal, 1983. (Coleção Tendências).

## O SERTÃO NA GEOGRAFIA DA FOME ENTRE OUTRAS NARRATIVAS<sup>13</sup>

*Tyrone Apollo Pontes Cândido*

**E**m *Geografia da Fome*, Josué de Castro dedica-se a apresentar as características daqueles espaços denominados por ele próprio de “territórios da fome”. Após encontrar, na Amazônia e no Nordeste açucareiro, “duas áreas de fome endêmica no Brasil”, afirma existir no sertão semiárido, geralmente atingido pelas grandes secas, “um novo tipo de fome, inteiramente diferente” da subalimentação encontrada em outros cantos do país. O que distingue o sertão seco dos outros territórios, segundo Castro, é o fato de não haver ali uma “fome atuando de maneira permanente, condicionada pelos hábitos de vida cotidiana” (CASTRO, 2001, p. 157).

Surpreendentemente, Josué de Castro sustenta que, no sertão nordestino, o povo não sofre com uma fome endêmica. Antes, conhece a fome apenas “episodicamente, em surtos epidêmicos”. Somente durante os tempos de seca, as “epidemias de fome” alcançam “os limites extremos da desnutrição e da inanição”. Chega mesmo a afirmar que, “se o sertão do Nordeste não estivesse exposto à fatalidade das secas,

---

<sup>13</sup> Versão atualizada do trabalho originalmente publicado nos Anais do I Congresso de Estudos e Invenções Psicanalíticas na Clínica e no Social: A experiência da fome na clínica e na cultura (ISSN 2179-2399).

talvez não figurasse entre as áreas de fome no continente americano” (CASTRO, 2001, p. 158).

O que sustenta Josué de Castro ao enquadrar a fome do sertão como fenômeno epidêmico é existir, em “tempos normais”, uma alimentação rica e variada à disposição dos sertanejos, mesmo para aqueles mais pobres. O tipo sertanejo é visto por Castro como um homem forte, longilíneo, dotado de um “metabolismo basal mais elevado”, o que inclusive explicaria sua “maior atividade energética” e o “mistério de sua inquieta atividade, tão diferente da madorra amazônica e do sedentarismo um tanto cansado da gente do açúcar” (CASTRO, 2001, p. 186). Acrescenta ainda Josué de Castro:

É a alimentação bem servida de proteínas que dá ao sertanejo essa resistência um tanto impressionante para os habitantes de outras zonas do país. Na carne de bode, no leite e no queijo do sertão estão em boa parte as justificativas biológicas que respaldam a hoje famosa frase de Euclides da Cunha, que “o sertanejo é, antes de tudo, um forte”. Realmente, só um povo forte pode “exibir esta tenacidade, esta resistência surpreendente às fadigas e às vicissitudes mais exacerbadoras, esta disposição incansável ao trabalho, esta constituição férrea que o torna sobranceiro às intempéries, aos reveses, às endemias, e o leva com frequência a cometimentos titânicos (CASTRO, 2001, p. 190).

*Geografia da fome* constitui uma narrativa sobre a fome, as secas e o sertão situada dentro de uma tradição. O próprio fato de recorrer a Euclides da Cunha na caracterização do sertanejo como “antes de tudo, um forte” alia o livro de Josué de Castro, publicado em 1947, a uma matriz intelectual que, durante os anos da passagem do século XIX ao século XX, estabeleceu parâmetros próprios de um pensamento coletivo sobre as secas. Romancistas, jornalistas, engenheiros, historiadores e sociólogos anteriores a Josué de Castro já procuravam, sob diversos prismas, entender e enquadrar o fenômeno das secas, o que bem pode ser aqui confrontado com suas representações sobre o sertão.

As primeiras narrativas sobre o sertão das secas eram marcadamente influenciadas pelas teorias deterministas que dominavam o pensamento científico da época. Em geral, essas teorias apontavam para

um caráter do homem do campo determinado pelo meio natural ou geográfico em que estava inserido, ou, em alternativa, por sua constituição biológica ou racial. É nesse sentido que se expressa, por exemplo, Rodolfo Teófilo ao associar a (suposta) imprevidência do povo cearense à “qualidade das raças inferiores [que] nos veio dos índios por atavismo” (TEOFILO, 2009, p. 83).

Josué de Castro, diferentemente, não compartilhava dessas perspectivas teóricas, sendo antes, como disse Milton Santos, um “possibilista perfeito”. Essa distância teórica, porém, não evitou que Castro compartilhasse com o campo de pensamento determinista certas perspectivas sobre o fenômeno da fome e das secas.

Na caracterização de correspondências entre escritores de diferentes vertentes que compartilhavam numa mesma época determinados padrões literários comuns, Raymond Williams cunhou a expressão “estrutura de sentimentos” (WILLIAMS, 1979). Tem-se então que uma nova estrutura de sentimentos começou a emergir durante a seca de 1877, quando a “secca do Ceará” se tornou um problema de alcance nacional (ALBUQUERQUE JÚNIOR, 1994).

A chamada literatura das secas surgida, nesse momento, foi provavelmente a principal responsável por constituir aqueles parâmetros de sentidos compartilhados que caracterizariam o imaginário definidor dos traços gerais a respeito do sertão das secas. Surgiram então os romances *Os retirantes* (1879), de José do Patrocínio, e *A fome* (1890), de Rodolfo Teófilo. Em seguida, *Luzia-Homem* (1903), de Domingos Olímpio, *A Bagaceira* (1928), de José Américo de Almeida, e *O Quinze* (1930), de Rachel de Queiroz, condensariam as representações sobre o fenômeno das secas, estabelecendo, na tradição literária, os sentidos compartilhados definidores do sertão semiárido, a despeito mesmo das diferenças estilísticas e ideológica de seus autores.

Ivone Cordeiro Barbosa, analisando as representações literárias sobre o sertão, discute como a literatura da seca constituiu certa associação do espaço sertanejo a um território de um povo degradado pela miséria, constituindo-se numa multidão bárbara e desafiadora das aspirações civilizatórias da sociedade. Nesse sentido, as narrativas impactadas pela experiência de 1877 (e das outras secas da passagem do

século XIX para o XX) representaram, em geral, uma visão alternativa sobre o sertão das secas em relação àquela constituída pela perspectiva romântica formulada em fase anterior do oitocentos. A visão romântica alimentava uma forte idealização do mundo rural, segundo a qual, em tempos de chuva, o sertão seria um espaço caracterizado pela prosperidade e harmonia social. Como no romance *O sertanejo* (1875), de José de Alencar, o sertão definia-se por uma reciprocidade paternalista, garantidora de uma estabilidade na sociedade tradicional. A seca, diante desse universo rural idealizado, tornar-se-ia seu exato contrário, representando a total desagregação do progresso material e da própria moral dos sertanejos (BARBOSA, 2000).

Mas, se a experiência de 1877 acionou uma visão sobre o sertão alternativa ao ideal do campo harmonizado e idílico, por outro lado, não impediu com que a literatura da seca conservasse aspectos desse mesmo imaginário romântico, como se vê tantas vezes nos enredos dos romances. Muitas das narrativas foram compostas com base na dicotomia entre tempos de seca e tempos de chuva, sugerindo que a estiagem prolongada representaria uma profunda desagregação dos padrões habituais de um sertão visto, em períodos normais, como uma sociedade regulada e próspera. Para Frederico de Castro Neves, esse era um ponto de vista que não deixava de se associar a uma mentalidade senhorial vinculada ao regime de propriedade da terra, ao controle pessoal da mão de obra, à valorização da obediência e da lealdade dos sertanejos trabalhadores em relação aos mandatários. Por outro lado, a visão da seca como um mundo sertanejo decaído contribuía com a formação de uma “ideologia da natureza perversa” (NEVES, 2007, p. 98-99). A pobreza e a fome não resultariam, sob essa perspectiva, das próprias relações desiguais e contraditórias da sociedade sertaneja. Seriam antes fenômenos derivados de “fatores climáticos” entendidos enquanto forças de uma realidade exterior às relações sociais, capazes de provocar a crise da seca com todas as suas funestas consequências.

Dedicado ao entendimento do regime alimentar dos sertanejos, Josué de Castro reproduz, à sua maneira, aspectos dessa idealização. “A verdade é que, com chuvas regulares, com as águas transbordando das margens dos seus rios e fecundando as suas terras trabalhadas, o sertanejo

vive mesmo uma época de abundância” (CASTRO, 2001, p. 197). A mesma dicotomia característica dos romancistas apresenta-se em *Geografia da fome*: “Com as secas desorganiza-se completamente a economia regional e instala-se a fome no sertão”” (CASTRO, 2001, p. 199).

Note-se que a seca aparece aqui como o grande e exclusivo problema do sertão, abstraindo-se os conflitos sociais em torno da propriedade e posse das terras, da prestação de serviços agrários, da miséria ordinária que atinge o sertanejo mesmo em anos de chuvas regulares. Outro traço tradicional reproduzido por Josué de Castro é a percepção da miséria e da fome como degeneradoras morais do sertanejo.

Não é somente agindo sobre o corpo dos flagelados, roendo-lhes as vísceras e abrindo chagas e buracos na sua pele, que a fome aniquila a vida dos sertanejos, mas também atuando sobre o seu espírito, sobre sua estrutura mental, sobre sua conduta social. Nenhuma calamidade é capaz de desagregar tão profundamente e num sentido tão nocivo a personalidade humana como a fome quando alcança os limites da verdadeira inanição. Fustigados pela imperiosa necessidade de alimentar-se, os instintos primários se exaltam, e o homem, como qualquer animal esfomeado, apresenta uma conduta mental que pode parecer a mais desconcertante. Muda o seu comportamento como muda o de todos os seres vivos alcançados pelo flagelo nesta mesma área (CASTRO, 2001, p. 225-226).

Uma *conduta social* e uma *conduta mental* comprometidas pela fome são o que também mostram romances como *A fome* e *Os retirantes*. Na verdade, trata-se de um dos traços mais expressivos da literatura sobre as secas desse período: ver no retirante um flagelado que, ao se deparar com os extremos da fome, perde toda noção de civilidade, engrossando assim as fileiras das *classes perigosas*. Na seca de 1877, o médico cearense Liberato de Castro Carreira já dizia “recessar que chegando a esse povo o desengano de qualquer recurso, esquecerá antes de morrer os direitos e deveres da sociedade para só atender ao instinto animal”. Quanto a José do Patrocínio, afirmava que, durante as secas, “a vida e a propriedade estão quase sem garantias [...] porque o desespero tem forçado o povo a quantos desatinos lhe segreda a miséria” (NEVES, 2003, p. 174).

Dessa maneira, os sertanejos eram vistos como pessoas a serem tuteladas, pois, se abandonados à própria miséria, ficariam expostos a vícios. Afirma Frederico de Castro Neves, sobre Teófilo e Patrocínio, que:

a ênfase na corrupção e na decadência moral caracteriza o trabalho de ambos os intelectuais, sintonizados como estavam com as preocupações gerais, também expressas nos jornais da Corte e da Província, diante do aumento desenfreado da prostituição nos centros urbanos (CASTRO, 2001, p. 181).

Cenas de pais alimentando-se com carnes dos próprios filhos, a venda ou o abandono de crianças e, com maior recorrência, a prostituição de mulheres, tudo isso fazia Rodolfo Teófilo pensar que “na multidão nivelada pela miséria, perdia-se a família” (TEÓFILO, 1979, p. 269). José do Patrocínio, em seu romance *Os retirantes*, descreveu:

O leilão da honra tornou-se um fato comezinho entre os desgraçados. Os maridos, os irmãos, os pais acoitados pela fome entregavam esposas, irmãs e filhas à libertinagem a mais desenfreada, para dela tirarem a subsistência. A prostituição, esta nódoa que outrora não se lavava nunca mais aos olhos do povo sertanejo, tornou-se uma coisa comezinha, a respeito da qual não se discutia (PATROCÍNIO, 1973, 256-257).

Não à toa, portanto, que os enredos dos romances fossem exatamente denúncias moralistas à desagregação de valores que a seca supostamente trazia. Em *Os retirantes*, Patrocínio mostra trajetórias divergentes de duas jovens amigas (Eulália e Irena), que, com a seca, são forçadas a abandonar sua localidade (no romance, identificada como B. V.). Eulália, filha de um professor público, foi forçada a migrar para Fortaleza e aí prostituir-se, apesar de sua rígida formação sertaneja e de seus valores religiosos. Eulália, com a morte do pai, cede às investidas do vigário Paula, personagem corruptor. Enquanto isso, sua amiga Irena, podendo contar com a presença de seu pai falido e doente, encontra no casamento a “salvação” (Idem). Por sua vez, Rodolfo Teófilo, em *A fome*, traça os destinos paralelos de duas mulheres, Carolina e Vitorina. A primeira, filha do coronel Manoel de Freitas, vê-se obrigada a migrar

durante a seca e, educada em valores senhoriais, mantém-se com seus pais ao longo de toda a trama. Mesmo reduzida à miséria, resiste aos assédios do comissário Arruda. Por outro lado, Vitorina, filha de retirantes pobres, perde toda a família e, na capital, vê-se inserida no abarracamento de indigentes. Por ameaçarem cortar sua “dieta”, entrega-se “sem resistência” e alcoolizada ao comissário Arruda. Teófilo conclui que Vitorina, pela manhã, “saiu incorporada às prostitutas” (TEÓFILO, 1979).

A referência à prostituição de mulheres nos romances parece ser um recurso literário caro aos autores preocupados em afirmar a tese de que a fome leva à degradação moral. Importante notar que os valores tradicionais são indicados como a salvação para as mulheres. Aquelas que contam com a tutela masculina (do pai, do cunhado, do irmão ou do marido) conseguem não *decair*, enquanto que as desamparadas terminam inevitavelmente na prostituição.

Em obras posteriores que abordam a seca, essa intenção moralizadora é um tanto menos expressiva, mas, mesmo em *O Quinze*, de autoria feminina e na qual a personagem Conceição exerce um papel de destaque, não deixa de se reproduzir a tese de que mulher sem o amparo masculino cai em desgraça. Temos ali a personagem Mocinha, cunhada de Chico Bento, chefe da família de retirantes. Mocinha, chegando à estação do Castro, decide ficar ali para trabalhar servindo lanches na estação. A animação do vaivém de pessoas a seduz. Mas a sua vontade de namorar faz com que a sua patroa a demita. Mocinha volta a aparecer já no final do romance, em Baturité, quando é encontrada com um filho de um mês no colo. Não há, no caso, referência à prostituição de Mocinha, mas o que se sugere é que sua desgraça se deu por ter deixado de seguir junto à família (QUEIROZ, 1983).

A visão idealizada do sertão em tempos de chuvas regulares (de uma prosperidade somente interrompida pelos tempos de seca) e a visão moralizante sobre os retirantes são construções discursivas também presentes em *Geografia da fome*. Os romances da literatura da seca ofereceram a principal referência de sentidos para a concepção que Josué de Castro desenvolveria em *Geografia da fome* a respeito do caráter epidêmico da fome no território semiárido brasileiro. Certamente, Castro não compartilhava das mesmas convicções evolucionistas de um

Rodolfo Teófilo, mas foi com escritores como ele que aprendeu a olhar para o sertão.

Porém, a despeito de todas as linhas de continuidade verificadas nesse breve excuro, o legado deixado por Josué de Castro relaciona-se principalmente ao seu destacado papel em apresentar o problema da fome como um dos grandes desafios nacionais. Ao politizar a fome e a miséria na sociedade brasileira, *Geografia da fome* constitui-se numa obra de ruptura com a visão tradicional que naturalizava a pobreza, e, nesse sentido, Josué de Castro situa-se numa espécie de fronteira do pensamento social. Desde a década de 1930, um novo olhar a respeito da miséria e suas conexões com as secas emergirá – e Josué de Castro é um dos mais importantes representantes dessa geração de escritores. A luta pela reforma agrária e o fim do domínio latifundiário entrará na pauta política e na linha analítica dos intelectuais da época. Com as categorias analíticas de Raymond Williams, podemos dizer que, se Josué de Castro foi uma expressão residual de um momento anterior da produção literária brasileira, foi também a expressão emergente de uma nova estrutura de sentimentos que se manifestou em novos romances como *Os corumbas* (1933), de Armando Fontes, *Vidas secas* (1939), de Graciliano Ramos e *Os cassacos* (1976), de Luciano Barreira.

## Referências

ALBUQUERQUE JÚNIOR, D. M. de. Palavras que calcinam, palavras que dominam: a invenção da seca do Nordeste. *Revista Brasileira de História*, v. 14, n. 28, 1994, p. 111-120.

BARBOSA, I. C. *Sertão: um lugar incomum: o sertão do Ceará na literatura do século XIX*. Fortaleza: Relume Dumará, 2000.

CASTRO, J. de. *Geografia da fome: o dilema brasileiro: pão ou aço*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

NEVES, F. de C. “Desbriamento” e “Perversão”: olhares ilustrados sobre os retirantes da seca de 1877. *Revista Projeto História*, p. 167-189, jul./dez. 2003.

NEVES, F. de C. A miséria na literatura: José do Patrocínio e a seca de 1878 no Ceará. *Revista Tempo*, v. 11, n. 22, p. 91-108, jan./jun. 2007.

PATROCÍNIO, J. do. *Os retirantes*. São Paulo: Editora Três, 1973.

QUEIROZ, R. de. *O Quinze*. 31. ed. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editora, 1983.

TEÓFILO, R. *A fome / Violação*. Rio de Janeiro: Fortaleza: José Olympio: Academia Cearense de Letras, 1979.

# O DIREITO À COMIDA: NOTAS SOBRE FOME E CAPITALISMO AGRÁRIO

*Frederico de Castro Neves*

## I

Pode parecer pouco coerente falar em recordes na produção de alimentos no Brasil nos últimos anos, quando a fome e a pandemia de covid-19 fizeram decair drasticamente as condições de vida da população mais pobre. Realmente, a produção agrícola vem crescendo a cada ano, fato alardeado pelo próprio governo federal em suas redes sociais, contudo, dois fatores característicos desse crescimento merecem ser destacados: 1<sup>o</sup>) o aumento da produção para exportação; 2<sup>o</sup>) a participação crescente do agronegócio na composição desses dados.

Essas características não são inocentes nem contraditórias. Fazem parte do mesmo processo de transformação da produção agrícola em “*commodities* alimentares”. Isso significa a expansão do capitalismo agrário e sua inserção no mercado internacional.

De um lado, o consumo conspícuo das “sociedades da abundância” e das “sociedades do desperdício” exige a circulação e a disponibilidade cada vez maior de produtos agrícolas, expandindo o mercado de “*commodities* alimentares” no mesmo movimento em que restringe o consumo às sociedades “em desenvolvimento”. Assim, enquanto o mercado de alimentos cresce, a “insegurança alimentar” (um outro eufemismo para “fome”) se expande em sociedades com maior índice de desigualdades

sociais e, especialmente, no interior de grupos de maior vulnerabilidade, para os quais qualquer alteração nos fatores de produção, por menor que seja, significa a ultrapassagem dos limites da pobreza para a miséria. (SCHWARZ, 1990) A produção da riqueza e da pobreza são, portanto, dois lados da mesma moeda – a expansão do modo de produção de mercadorias, subordinando todas as atividades produtivas à sua lógica despótica do lucro e da alta produtividade (POLANYI, 2000).

De outro lado, o direcionamento dos produtos agrícolas para o mercado internacional viola um princípio moral tradicional – o qual, de uma forma ou de outra, permanece vigente em situações de instabilidade do mercado – que estabelece a prioridade do consumo local dos produtos vitais básicos (a comida, no caso). Dessa maneira, este princípio garantiria a permanência da comunidade, com seus padrões de administração da pobreza, em momentos de escassez, de crise ou de fome iminente. Assim, as regras do mercado ficariam, por assim dizer, suspensas até que as condições de escassez pudessem ser minimamente superadas. Essa “economia moral” assume aspectos de resistência à expansão da economia de mercado, pois coloca limites ao seu desenvolvimento e à propalada “liberdade de mercado”. Esse conflito (entre “economia moral” e “economia de mercado”) permanece nas sociedades agrárias – e até mesmo urbanas, por que não? – enquanto houver algum resto de controle popular e local sobre a produção e o consumo de itens básicos da vida social (THOMPSON, 1998).

À luz desse conflito, pode-se compreender esse contraste entre aumento da produção de alimentos e correspondente aumento da insegurança alimentar. A expansão do agronegócio, à procura incessante de mercados consumidores onde quer que estejam, implica na redução da autonomia dos produtores de alimentos sobre o processo de trabalho. O modelo proposto do agronegócio é o industrial – cujo padrão de alta intensidade aliado ao processo ampliado de divisão das tarefas potencializa a produtividade do “trabalhador coletivo” em detrimento do “trabalhador individual” – e significa a proletarização do produtor direto, não apenas em relação ao salário, mas igualmente, e até principalmente, em relação ao tempo de trabalho e ao lugar social do trabalho no interior da família e da vida comunitária.

Os impactos desse processo sobre os camponeses são extraordinários. Organizada a partir da família e tendo como horizonte a reprodução simples ou simplificada dos meios de produção, a vida camponesa se desagrega com o assalariamento, a introdução de regras técnicas e horários fixos, a destruição de sementes crioulas, a desvalorização dos saberes tradicionais, a imposição do despotismo da empresa sobre os valores comunitários, a utilização de agrotóxicos e sementes transgênicas, a valorização do mercado e suas normas implacáveis, a intensificação e padronização do ritmo de trabalho, entre outros fatores de submissão do produtor direto aos ditames da lucratividade empresarial. A proletarianização do camponês significa, no limite, a sua extinção.

Dessa forma, é parte integrante e fundamental da expansão do agronegócio o combate sem tréguas à agricultura de base familiar. O campesinato representa uma alternativa e uma resistência à agricultura de base empresarial. No entanto, é a agricultura familiar que fornece a maioria dos produtos agrícolas que abastecem os mercados locais e as feiras comunitárias, alimentando o circuito do consumo primário de alimentos e do combate à fome. O camponês produz comida e não “*commodities* alimentares”. Não é à toa que as campanhas do agronegócio apresentam a agricultura familiar como improdutiva e tradicional, assim como apresentam as lideranças camponesas como ameaças políticas a serem eliminadas, como assinalou recente campanha do governo federal, ironicamente, no “dia do agricultor”.

A experiência camponesa se aproxima do ideal de uma aldeia de vida simples, sem a necessidade da produção incessante de riquezas, fora dos circuitos financeiros da alta rotatividade dos capitais, insensível aos apelos do consumismo e distante dos disfarces eleitorais da política. Nada mais alheio aos ideais de progresso alardeados pelas propagandas do agronegócio.

## II

O desmonte generalizado das políticas de proteção social, desde 2015, implicou diretamente no incremento da insegurança alimentar e da fome no Brasil, mesmo antes da pandemia. Isso tem relação direta

com a questão dos direitos sociais. Os direitos que foram consolidados como decorrentes dos vínculos trabalhistas foram progressivamente questionados como “obstáculos” aos programas de crescimento econômico baseados em um fundamentalismo neoliberal, coincidentemente instalados no governo brasileiro após o golpe judicial-parlamentar que afastou a presidente Dilma Rousseff. O “trabalho informal”, assim, passou a ser o principal ambiente social em que se generaliza a insegurança alimentar, seja em suas formas leves, moderadas ou graves.

A “uberização” dos vínculos de trabalho urbano corresponde ao processo de expansão do agronegócio, desmantelando as formas camponesas de controle sobre a produção de alimentos para os mercados locais. A política de destruição dos direitos ligados ao trabalho é contemporânea ao processo de expansão do capitalismo agrário, com o desmantelamento dos órgãos estatais criados para elaborar e implementar políticas de apoio e proteção à pequena produção rural. De um lado, nas cidades, um processo intenso de empobrecimento geral; de outro lado, nos campos, a intensificação do êxodo rural e a destruição parcial das culturas agrícolas voltadas para os mercados locais. Assim, os processos de produção da comida e de acesso à comida são degradados ao mesmo tempo entre os anos de 2015 e 2020, “coincidentemente” quando o Brasil sai e novamente entra no mapa da fome. Os índices de famílias em condições favoráveis de “segurança alimentar” caem de 77,1% (2013) para 44,8% (2020), segundo a pesquisa VIGISAN, com base nos dados do INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (2021, p. 48).

Esse processo de queda geral das condições de vida, nas cidades e nos campos, foi intenso e, de certa forma, planejado por autoridades governamentais e privadas com base em um programa de “liberalização” geral da economia. No entanto, os canais de mídia e informação, associados aos meios de comunicação tradicionais, apresentam esse processo como uma “crise econômica”, o que, de certa forma, naturaliza o processo de deterioração das redes de proteção social e oculta seus principais agentes, neutralizando seus efeitos políticos e eleitorais.

Os agentes políticos e econômicos denunciavam, depois de 2016, o peso que os programas de proteção social e as políticas públicas de

apoio à pequena propriedade rural tinham sobre o orçamento geral da União e, principalmente, o vínculo político que os unia aos governos anteriores. O ministro Paulo Guedes chegou a afirmar que o papel do novo governo, iniciado em 2019, seria exatamente “destruir” o que foi supostamente construído nos governos anteriores – ou seja, as políticas de recomposição de renda e de combate à fome.

Uma crise econômico-social, contudo, que se soma a uma crise sanitária, com a eclosão da pandemia de covid-19, em 2020. Mais uma vez, nosso argumento aqui se confirma: a pandemia acentua a pauperização generalizada da população economicamente vulnerável, mas não a provoca. O aumento da pobreza e da fome está relacionado com a expansão do capitalismo agrário e com os projetos de “flexibilização” de direitos sociais ligados ao exercício do trabalho.

Durante a pandemia, porém, as campanhas mais significativas de apoio aos desempregados, desalojados e empobrecidos não vieram dos agentes econômicos mais privilegiados. Os pequenos e médios produtores rurais, por meio de suas organizações, participaram efetivamente dessas campanhas, sinalizando um processo alternativo à expansão do capitalismo agrário capitaneado pelo agronegócio. Os sindicatos rurais e, principalmente, o MST (Movimento de Trabalhadores Sem Terra), disponibilizaram toneladas de alimentos baratos para a população mais pobre, indicando uma robusta produção de alimentos – e não de “*commodities* alimentares” – para consumo dos trabalhadores, que se desenvolve paralelamente ao agronegócio e às grandes propriedades rurais. A pequena produção, como já observado, produz para os mercados locais a partir de processos produtivos sob controle dos próprios produtores e, por isso, produzem para consumo e não para um mercado abstrato.

O MST, todavia, vem produzindo nos assentamentos, desde a década de 1980, alimentos a preços baixos, incentivando a produção coletiva, sob controle dos mecanismos de representação criados pelos próprios assentados. Enfrentando o agronegócio em várias frentes, seja na luta pela terra, seja na luta contra o uso indiscriminado de agrotóxicos, o movimento se soma à produção em pequena escala como alternativa de produção de alimentos e combate à fome, resistindo ao avanço do agronegócio e oferecendo aos camponeses uma alternativa

de subsistência e acesso à terra, elemento fundamental na permanência e continuidade da experiência de vida camponesa.

### III

A fome, no entanto, não pode ser compreendida apenas em seus aspectos biológicos, como ausência ou insuficiência de nutrientes para o organismo. É um fenômeno social complexo, que exige um exame dos mecanismos de produção, distribuição, circulação e consumo de alimentos. Costumeiramente, a fome se explica pelo declínio na disponibilidade de alimentos, pelo aumento dos preços, pela queda de produção ou por uma crise de subsistência. Entretanto, tais abordagens são limitadas, pois não enfrentam a complexidade do processo de empobrecimento e a permanência das situações de escassez socialmente localizadas. A fome, do ponto de vista social, não é o resultado direto da ausência de comida. Para falar de fome, portanto, é preciso falar dos mecanismos sociais de acesso aos alimentos ou de distribuição dos bens produzidos coletivamente, especialmente em sociedades complexas, ou seja, é necessário compreender a estrutura da propriedade e as relações de direito que se relacionam com o sistema econômico em vigor. Entre a produção agrícola e a oferta de produtos alimentares, há o funcionamento do mercado, que, numa sociedade capitalista, permite que alguns grupos tenham acesso aos alimentos e outros não.

Assim, ao pensar historicamente a fome, não se trata somente de examinar a quantidade de alimentos produzidos em relação com o crescimento populacional, como pensam os seguidores de Thomas Malthus (1766-1834). Ao contrário, é preciso investigar os sistemas de distribuição e acesso aos bens comuns praticados pela sociedade, observando o processo de apropriação da riqueza e a capacidade de consumo que determinados grupos sociais acumulam para si, em detrimento de outros. Dessa forma, muito embora a produção de alimentos tenha a ver com as características da agricultura, o acesso ao consumo de alimentos necessários depende das desigualdades de renda e das exigências do mercado (SEN, 1981).

Na medida em que a produção de alimentos é incorporada ao modo de produção de mercadorias, como vimos argumentando, o acesso à comida é regulado pelos processos de apropriação majoritariamente praticados na sociedade capitalista. Assim, mesmo havendo produção de comida quantitativamente suficiente para alimentar toda a população, uma grande parcela dos mais pobres não consegue alcançar os níveis básicos de consumo de alimentos, constituindo uma fome estrutural, ou uma “fome endêmica” (CASTRO, 2001), em que há a permanência de um regime prolongado de subnutrição. São grupos sociais que convivem cotidianamente com a proximidade ou com a possibilidade da fome, vulneráveis diante de qualquer alteração dos meios de produção de alimentos, seja por conta de uma seca, uma doença familiar, uma crise econômica, uma guerra, ou uma epidemia, desenvolvendo, nestes momentos, surtos de “fome epidêmica” (CASTRO, 2001), que podem assumir dimensões catastróficas.

No Brasil, a situação de vulnerabilidade alimentar alcança os grupos sociais mais pobres tanto da cidade quanto do campo, embora ganhe mais visibilidade entre os camponeses e outros trabalhadores rurais. A pandemia, contudo, veio alterar essa visibilidade, tornando explícita a fome nas grandes cidades de todo o país. As ruas, tomadas por desalojados e empobrecidos, tornaram-se o cenário privilegiado da fome em escala assustadora. A presença de pobres nas ruas, de um lado, veio a reforçar a associação entre a fome – a “crise” – com a desorganização econômica provocada pelas medidas de proteção social aplicadas para enfrentar a epidemia de covid-19.

As desigualdades que predominam na sociedade brasileira se reproduzem no consumo de produtos alimentares. Dessa forma, a “fome endêmica” pode rapidamente se transformar em “fome epidêmica”, com efeitos devastadores, como, por exemplo, com a epidemia de covid-19 ou durante as secas nas regiões semiáridas do Brasil. As medidas emergenciais hesitantes tomadas pelas autoridades sanitárias do país não conseguiram acompanhar o rápido processo de empobrecimento conjuntural, que intensificou um empobrecimento estrutural em curso. Porém, mesmo nos momentos de crise agrícola ou de generalização da fome, o mercado continua a drenar as reservas de alimentos da

população pobre, reduzindo ainda mais o acesso aos nutrientes básicos necessários à vida por parte daqueles aprisionados ao circuito do empobrecimento. O país produz alimentos – ou “*commodities* alimentares” – em escala recorde e possui um rebanho bovino dos maiores do mundo, mas não consegue alimentar seus habitantes.

Durante a última seca no semiárido, na década de 2010, os mecanismos de recomposição de renda e de apoio à escolarização (Bolsa Família, Bolsa Escola etc.) somaram-se aos mecanismos típicos do apoio à pequena agricultura (Seguro Safra, aposentadoria rural etc.). O resultado foi uma redução drástica dos efeitos sociais comuns às secas desde 1877 e durante todo o século XX – fome, migrações, invasão e saque de mercados de alimentos, aumento da mendicância e da prostituição etc. (NEVES, 2000) Uma grande “seca meteorológica” que não se tornou uma grande “seca hidrológica” (DAVIS, 2002).

Não há, portanto, relação direta entre a produtividade agrícola ou o incremento de novas tecnologias agrícolas e o declínio da fome, que permanece endêmica em áreas de alta produtividade e rotatividade dos trabalhadores rurais, como na agroindústria e nas empresas hortifruti-granjeiras. A adoção de novos insumos e tecnologias (fertilizantes, agrotóxicos, sementes selecionadas ou transgênicas etc.), que cada vez mais incorporam os saberes camponeses e os resultados de pesquisas científicas aos processos de reprodução ampliada, agregando valor às mercadorias, implica na redução ou na limitação da oferta de empregos, além da redução das áreas cultivadas pelos pequenos produtores. A concentração de terras invariavelmente empurra os trabalhadores em direção a empregos sazonais, de baixos salários e péssimas condições de trabalho, com acesso restrito aos alimentos disponíveis no mercado, formando áreas de alimentação irregular e insuficiente, em situação de vulnerabilidade social e alimentar. As áreas de agricultura familiar, ao contrário, têm permanecido não só como reservas de produção de alimentos, resistentes aos avanços da fome endêmica, como também têm abastecido os mercados locais.

Mesmo assim, algumas medidas tomadas para a redução do espectro da fome entre a população brasileira mais pobre parecem ter conseguido alguns efeitos nas últimas décadas, o que ameaça se perder

com o desmonte desses programas nos últimos anos. O restabelecimento do Consea (Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional), em 2003, e a promulgação da Lei Orgânica para a Segurança Alimentar e Nutricional, em 2006, programas de recomposição de renda e de proteção à agricultura familiar, embora não alterando o funcionamento desigual do mercado, atuaram positivamente nos índices de medição dos impactos da fome. De fato, segundo a FAO (*Food and Agriculture Organization* – Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura), aplicando o índice GINI, que mede a desigualdade social, o Brasil saiu do mapa da fome em 2014. No entanto, nos anos seguintes, com o aprofundamento de políticas neoliberais que minam as práticas de seguridade social, o aumento progressivo dos índices de pobreza (26,5%) e de pobreza extrema (7,4%), em 2017, conforme dados do IBGE e do Banco Mundial, já indicava o retorno à situação anterior de fome em larga escala, o que findou por inserir novamente o Brasil no mapa da fome, em 2018. A extinção do Consea, em janeiro de 2020, indica a continuidade dessas políticas de hipervalorização do mercado global e de ausência do Estado no estímulo à formação de um mercado local de alimentos.

Surtos globais de fome, como nas três ondas de secas ao final do século XIX (DAVIS, 2002), na Índia, na China e no Brasil, certamente estão relacionados com alterações climáticas, mas também têm relação com momentos de expansão dos mercados dominados pelo imperialismo britânico, o que desestabiliza as políticas locais de proteção e formação de mecanismos de prevenção à fome e de apoio aos mercados locais. As fomes de Bengala (1943), da Etiópia (1974), de Sahel (1973) e de Bangladesh (1974), no século XX, igualmente se conectam a restrições de acesso aos mercados de alimentos, controlados por empresas ligadas ao capital internacional, assim como a degradação dos mecanismos de proteção social (SEN, 1981). O acesso à alimentação, assim, é estrangulado pelos tentáculos da economia de mercado, que incorpora os produtos agrícolas como mercadorias sujeitas aos mesmos mecanismos de compra e venda, ou oferta e demanda, como outras mercadorias, cujos preços variam de acordo com as oscilações do mercado.

A fome e o desperdício de alimentos compartilham a mesma estrutura social. No Brasil, em 2017, 5,2 milhões de pessoas continuavam desnutridas; no entanto, 26,2 milhões de toneladas de alimentos são desperdiçados por ano. Como em outras partes do mundo, a fome tem endereço certo: moradores e moradoras de zonas rurais empobrecidas, moradores e moradoras das periferias urbanas, na maioria afrodescendentes ou descendentes de indígenas, na maioria jovens e sem perspectiva de vida.

#### IV

Até aqui, tratamos da produção de alimentos como uma parte do mecanismo do mercado ou como um componente necessário à reprodução da força de trabalho. Contudo, se consideramos a alimentação como um fator fundamental à manutenção da vida, o acesso aos alimentos torna-se um direito, garantido pela Constituição após emenda aprovada em 2003 (Art. 6º). Dessa forma, os argumentos sobre as demandas de mercado, sobre as flutuações dos preços, sobre as margens de lucro das empresas agropecuárias, tornam-se apenas justificativas para o não cumprimento efetivo de um direito fundamental.

A fome, portanto, é a persistência da negação de um direito. A supressão da fome – e das suas condições de existência, ou suas “causas” – deveria ser, nesse sentido, parte de um programa público e universal de garantia de direitos básicos.

Pode-se considerar, no entanto, com base nas argumentações desenvolvidas até aqui, que há uma contradição entre o funcionamento do mercado em sociedades regidas pelo modo de produção de mercadorias e os direitos humanos fundamentais. Entre a “sociedade capitalista” e o “Estado de Direito”, há um fosso aberto pela primazia do mercado diante das expectativas e necessidades da população trabalhadora. A função reguladora do mercado no acesso aos bens necessários à sobrevivência faz com que o direito torne-se uma mercadoria igual às outras, sujeita às mesmas flutuações do mercado e que possui um preço, um valor em dinheiro que pode ser negociado segundo os critérios do lucro máximo.

De fato, se a alimentação é um direito, devem prevalecer os princípios da “economia moral” sobre a “economia de mercado”, especialmente em momentos de crise, para que a fome possa ser superada.

## Referências

CASTRO, J. de. *Geografia da fome*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

CHONCHOL, J. *O desafio alimentar*. A fome no mundo. São Paulo: Marco Zero, 1987.

DAVIS, M. *Holocaustos coloniais: seca, fome e imperialismo na formação do Terceiro Mundo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

DAVIS, M. *Planeta favela*. São Paulo: Boitempo, 2006.

DROHAN, M. A economia política da fome: o caso do Brasil. *Revista Cultura Vozes*, n.8, p. 579 - 589, 1986.

GEREMEK, B. *A piedade e a força: história da miséria e da caridade na Europa*. Lisboa: Terramar, 1998.

HOFFMANN, R. Pobreza, insegurança alimentar e desnutrição no Brasil. *Estudos avançados*, v. 9, n. 24, p.159-172, 1995.

LAPA, J. R. do A. *Os excluídos: contribuição à história da pobreza no Brasil (1850-1930)*. Campinas: Edunicamp, 2008.

NEVES, F. de C. *A multidão e a história: saques e outras ações de massas no Ceará*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

POLANYI, K. *A grande transformação: as origens de nossa época*. 8. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

SCHWARZ, A. Lógica do desenvolvimento do Estado e lógica camponesa. *Tempo Social, USP*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 75-114. 1990.

SEN, A. *Poverty and Famines: An essay on entitlement and deprivation*. Oxford: Clarendon Press, 1981.

THOMPSON, E. P. *Costumes em comum: estudos sobre a cultura popular tradicional*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

VIGISAN. Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil. *Oxfam Brasil*, 2021.

## A MANUTENÇÃO DA FOME E AS FERRAMENTAS DE CONTROLE DA BIOPOLÍTICA MODERNA<sup>14</sup>

*Henrique Figueiredo Carneiro*

Nas práticas discursivas atuais, o corpo aparece como o principal campo no planejamento de ações desenvolvidas pelos trabalhadores da saúde. O corpo serve como terreno irrefutável para o controle da biopolítica e funciona debaixo de um semblante acorde às políticas de atenção básica em saúde dirigida aos cidadãos. Dessa forma, é importante demarcar os distintos corpos de que tratamos nas ações profissionais, quando pensamos as ações do psicólogo, do psiquiatra e do psicanalista. A hipótese que utilizamos nesta discussão é de que incide sobre essas ações uma lógica distributiva da biopolítica, representada por profissionais que se ocupam do sofrimento psíquico.

Os discursos das agências de saúde, de educação e de segurança pública, entre outros, seguem a mesma lógica híbrida que mantém a tecnociência e a biopolítica no lugar de domínio. Eles tomam o corpo como objeto das políticas de planificação macrossistêmica e convocam os profissionais da saúde a exercerem suas práticas de intervenção em consonância com a biopolítica moderna.

---

<sup>14</sup> Trabalho traduzido para o português de artigo originalmente publicado nos Anais do I Congresso de Estudos e Invenções Psicanalíticas na Clínica e no Social: A experiência da fome na clínica e na cultura (ISSN 2179-2399) na versão em espanhol.

O corpo híbrido da biopolítica moderna é um dado que os trabalhadores, formados para sustentar a intervenção na subjetividade, compartilham com os demais profissionais e, por isso, implica um ato de responsabilidade que pode resultar em práticas thanáticas aplicada ao sujeito.

Dessa forma, podemos tomar o corpo desde uma perspectiva biológica, vertente assumida pelo discurso do amo na atualidade, bem como o corpo subjetivo, matéria por excelência nas práticas daqueles que tratam do campo do sujeito e da palavra. Aqui está o problema que nos interessa nas práticas discursivas atuais. A desvalorização da subjetividade que prolifera no campo social e a importância que esse ato assume no imaginário social indicam práticas que se norteiam pela biologia, a fisiologia e a neurologia. Elas levam em conta os efeitos de supressão do sintoma aplicado ao corpo, praticamente sem mediação pela lógica da palavra, e isto decreta uma espécie de morte subjetiva.

O que temos que investigar, então? Quem autoriza esses referenciais de atuação que evocam os profissionais a exercerem uma prática no campo de saber que não reflete a sua formação? O que o autoriza a migrar do campo de atuação de quem trabalha com a subjetividade, para uma esfera de conhecimento objetivado no campo da ciência, matéria de domínio claramente colocado no espaço da biopolítica moderna?

Aos que sustentam uma prática de trabalho sobre o corpo biológico adoecido, os limites das intervenções atendem a uma lógica determinada pelo campo discursivo da ciência e da técnica. As leituras procedem de uma concepção do bem-estar físico, atendendo a uma correção fisiológica do corpo em função dos produtos e serviços oferecidos pela biotecnociência.

Este é o campo de ação que segue os imperativos que se fundam com a biotecnologia e que se atualizam nos discursos médicos, com perfeição. Este não deveria ser o campo da Psicologia, pois o corpo biológico não é o centro da formação que se trabalha na sua formação. Na psicologia, o que se cultiva é o corpo pela fala, situado no nível da representação. Essa é a autêntica referência ao sofrimento psíquico que

exige uma posição de escuta de quem trabalha com o psiquismo na perspectiva da subjetividade.

Os que atuam sob a lógica do discurso do corpo biológico são adeptos da intervenção orgânica frente ao sofrimento psíquico do sujeito. Acreditam que a concepção de saúde consegue apontar uma subjetividade relativa à existência, ainda que invista fortemente na possibilidade de que, um dia, essa mesma subjetividade seja mapeada, definida e controlada pela primazia do conhecimento advindo do corpo biológico. Para os que sustentam essa concepção, a vil e irreduzível constatação é a morte. É ela que conjuga todo o esforço para combater a enfermidade, isto é, com a finalidade de garantir um saber que é puro conhecimento e, como tal, não produz verdade subjetiva.

Essa lógica acompanha a concepção thanática do dispositivo de poder da biopolítica. Serve à ideologia que defende a verdade sobre o corpo, com base na eliminação da diferença entre o interno e o externo. Com isso, promove-se uma espécie de invasores de corpos e defende o que é melhor para a funcionalidade do indivíduo, passando a penalizar a representação subjetiva.

Em geral, esta é uma concepção que se baseia na funcionalidade e na eficácia de controle sobre a dor e o sofrimento. O corpo é um conjunto funcional e totalitário formado por órgãos vitais, mediado por um cérebro. Uma vez declarado morto, o cérebro autoriza que a ciência, sob controle de uma biopolítica de morte, promova a retirada do que ainda funciona no corpo. O sentido ideológico é o de sustentar outra vida que passa a gozar de uma condição de eficiência esperada pela política de corpos.

O psicólogo que atua com base nessa lógica resulta em instrumento de dominação e está a serviço de uma política thanática. O mais grave é que, por não deter um saber consistente que o autorize a falar do corpo biológico, passa a ser um representante usado pela biopolítica moderna. É o representante de um exército de burocratas à disposição de uma política do corpo e autor de um desserviço ao sujeito. Essa concepção conduz o psicólogo a uma transgressão aos princípios de sua formação profissional. Caracteriza o que podemos chamar de uma cegueira ética e valida a autoria de uma espécie de

atos contra a subjetividade. Em situações mais radicais, Agamben faz referências a atos criminosos em que os homicidas não deixam marcas, pegadas, que identifiquem seus feitos dentro de um Estado de exceção. São atos propriamente tomados pela biopolítica moderna, e, como tal, silenciosos e ideologicamente justificados por uma boa causa em nome da ciência.

O psicólogo não tem uma formação que possa dar conta da saúde biológica, senão dos efeitos subjetivos das implicações de sua ausência. É chamado à escuta de um texto que foi interrompido no campo da representação e em função de um evento que pode originar-se no corpo biológico. Um evento que pode levar o sujeito a uma depressão simbólica, quer dizer, a uma falta de representação. Quando o psicólogo responde com o que não possui – um conhecimento médico – o faz a partir de um discurso do Outro. Nesse caso, o Outro é o distribuidor de uma ideologia pautada na biopolítica que tenta superar as fraturas inerentes a cada proceso de subjetivação. Esse é um limite ético na intervenção do psicólogo, isto é, o de atuar somente com o conhecimento que possui.

Tratando também do sofrimento psíquico, mas exercendo uma prática discursiva que se origina na epistemologia do corpo biológico, o psiquiatra é detentor de uma autorização que responde às demandas da biopolítica moderna. Sua orientação segue referências taxonômicas que expõem o corpo através de uma lógica associativa funcional, e sua função principal é extirpar a dor, impossível, caso ao sujeito não se permita restaurar o campo da resignificação.

Uma consequência importante nos laços sociais é a devastação simbólica que se faz notar na desesperação por uma identificação forçada, que invade a sociedade que não se guia apenas pela lógica da medicalização, bastante conhecida dos discursos da biopolítica moderna. A lógica que se constrói na atualidade e que define a desesperação do sujeito é a busca pela condição de inclusão no que poderíamos chamar de *modo de padecimento nominativo*.

As diagnoses coletivizadas de identificação subjetiva, como a síndrome do pânico ou o exército formado pela massa de quase-sujeitos identificados pela desesperação em construir uma referência a um nome, mostram a busca por algo que autorize a socialização de um gozo, ainda

que esta socialização indique um laço pelo padecimento nominativo. A depressão é um exemplo que serve como ilustração. Demarca o avanço e a eficácia da ideologia biopolítica moderna em nome de uma thanatos política, para resgatar a expressão utilizada por Agamben.

Com o avanço da ideologia da política de morte, assistimos à ascensão de um campo aberto de concentração e a uma nova forma de totalitarismo instituída com a coleção de quase-sujeitos ou de mortos-vivos. São sujeitos banidos do terreno de suas verdades e conduzidos até a identificação de um laço impossível, tomados pelos imperativos de uma verdade artificial. Verdade esta produzida no seio dos hibridismos pertinentes às formas de produção de atos reparadores próprios da junção entre a técnica e a ciência. Essas junções híbridas servem para tamponar as fraturas que geram possíveis significações.

A prova é que o exército de deprimidos se alastra e ganha adeptos na população que, debilitada na forma de nominar-se, agarra-se ao primeiro nome consistente que se divulga por meio do dispositivo discursivo da biopolítica moderna. Este é o outro limite da intervenção que os profissionais que atuam com o sofrimento psíquico deveriam levar em conta. Ele indica a desesperação do sujeito na tarefa de encontrar algo que sustente sua condição de desejo, em vez de alimentar o apetite da necessidade.

Estes são dispositivos que não se escondem à luz de uma análise da subjetividade, mas se camuflam perfeitamente sob a máscara das leis da comunicação, das novas tecnologias, ou seja, distribuem-se nas cadeias do domínio dos campos do conhecimento com os manuais de taxonomias, novas linguagens utilizadas pelas inforedes sociais, etc. Esta é uma ordem política, uma lógica distributiva onde não mais existe um soberano semelhante ao que existia no mítico texto freudiano da horda primitiva. Não há um Pai que possamos eliminar quando se identifica em alguém um detentor de tudo ou de todos.

Nessa lógica distributiva, há um cálculo de gozo para quem ocupa a referida posição. É sinônimo de uma primazia biológica e aparece plasmada no esvaziamento da condição psíquica do homem do prazer, da dor do sentido da enfermidade ou da vida. Sua morte se transformou em objeto de uma política mantida por um Estado de exceção e

emerge como um híbrido estado thanático de gozo, em que Eros está a serviço da morte, de uma maneira tremendamente objetiva.

A lógica reinante não é da horda centrada na figura de um Pai tirânico. Entra em cena na biopolítica moderna uma dissolução da tensão entre o detentor e o desvalido. A gravidade é que o ato tirânico foi também distribuído, compartilhado, imperativamente, entre todos. Não mais existe a quem eliminar dentro dessa lógica da objetivação do hibridismo forjado pela biopolítica, do seio da posição subjetiva que é Eros e Thanatos. Assistimos à primazia de Thanatos, precisamente quando cada um dos que representam a ideologia biopolítica é também um representante que leva um quinhão da tirania, própria da lógica distributiva que dá consistência a uma economia que resulta no cálculo de poder e de gozo.

Dessa forma, o sofrimento psíquico pode ser visto como uma concepção tirânica, mas sem a figura central de um Pai, na medida em que fica associado a uma biopolítica moderna que, distribuindo funções, exime-se da condição de ser eliminada ou de criar um único responsável. Com isso, todo o desenvolvimento do que conhecemos como o aporte subjetivo da culpa é tomado também de imediato pela biopolítica moderna. O Pai que possuía todas as mulheres foi deslocado pela função distributiva da biopolítica, que passa a delegar a cada sujeito a condição de ser um Pai poderoso. A consequência é que se institui uma espécie de lei sem autoria, que se firma pelo exercício de um excesso de autoridade ou de um autoritarismo, típico de quem não pode legislar com a representação.

O instituído nos discursos afetados pela thanatos política é uma espécie de imperativo, não o de possuir a todas as mulheres, senão o de se apropriar de todas as quinquilharias que são próprias do mercado de consumo. Não há mais uma figura imputável, pois a responsabilidade foi também encampada pelo discurso da biopolítica, ao exercer a distribuição de gozo. Portanto, não se conserva um levante contra o Pai, senão contra os pequenos pais, que hoje pode ser identificado em nome das diagnoses pelo pânico e pela depressão. Subsiste, em consequência da lógica distributiva da responsabilidade incorporada pela biopolítica de morte, uma dificuldade de reconhecimento da

autoridade. Fica afetada, com isso, a imputabilidade do autor, pois, na lógica distributiva, quem transgride tem força de lei.

O autor perde o enlace com a autoria, e os efeitos do ato entram para o campo da exceção. Na exceção, o que se distribui entre os representantes da tirania fragmentada é o excesso de autoritarismo, fazendo com que a população não reconheça a autoridade. Com essa ruptura no laço, emerge a figura de um pai que perde sua função reguladora da lei e entra em cena um pai em estado de exceção, fundando-se assim, um espaço aberto à violência.

A palavra mestra que circula livremente na lógica distributiva nas distintas estratificações do *corpus* social é a violência. Ela passou a ser uma questão de saúde pública. A violência representa hoje um significativo amo, capaz de distribuir-se de forma igualitária entre todas as classes sociais. Aparece situada no centro da elisão do sujeito, em suas investidas na sociedade, e desvela principalmente que o amo não possui uma cara, apenas atos calculados na lógica distributiva. É a grande estratégia biopolítica moderna e as formas de segregação totalitárias de origem híbrida. Instala uma outra forma de holocausto sem que deixe transparecer um Estado totalitário como o que foi deflagrado na esfera nazista. Não existe um Hitler com seus cientistas a serviço do horror. Na thanatos política, subsiste a distribuição do horror pronto na próxima esquina. A eliminação dos corpos não se faz necessariamente pela hegemonia de uma raça. Ela é praticada em nome de um exército de burocratas da saúde, a serviço da biopolítica. E agora o que se busca é a restituição de uma posição subjetiva que ficou ameaçada pela implantação de uma política de morte, muito mais democrática, pois o poder de eliminação está distribuído entre todos.

Cabe aos profissionais que exercem suas atividades com base no corpo ter muito claro que o sujeito fala e diz o seu corpo, que é um discurso que o recobre. Portanto, não há gestos, atos ou intervenções ingênuas numa perspectiva discursiva. Há uma responsabilidade em cada movimento, principalmente nas intervenções que destacam uma causa a serviço da verdade de quem sofre, por viver numa posição de mal-estar.

A tarefa é suportar a posição em que o sujeito se apresenta em um determinado discurso. Com a deflagração de uma thanatos política, faz-se presente a anestesia da subjetividade e a primazia do biológico. Essa constatação serve para fazer pensar as intervenções enquanto um ato político, no sentido mais psicanalítico do termo, ou seja, no sentido dos efeitos no laço. Há uma distribuição dos imperativos que resulta numa política de morte e que, muitas vezes, utiliza-se magistralmente de um discurso humanitário.

Aos que trabalham com a subjetividade, há que se suspeitar sobre suas práticas, toda vez que os macrodiagnósticos se apresentam na sociedade como uma forma imperativa de identificação de ideais nominativos e com um clamor por uma lógica segregacionista. O sinal de alerta implica que existe um sujeito que se desfaz e as siglas que o nomeiam traduzem a desesperação.

Se retomamos o ponto central dos discursos em psicanálise, vemos que o discurso do amo serve aos ideais do desejo do sujeito, mas não podemos esquecer que o desejo, dentro de uma política de morte, pode ser subvertido também em necessidade e que este deslocamento se utiliza para realizar essa operação subjetiva, o corpo, a posição narcísica do sujeito e o lugar do Outro.

Frente a esse constante movimento, não podemos perder de vista que os discursos regulam a relação do sujeito com seu corpo e com o laço. Podemos dizer que, quando o sujeito está submetido a uma espécie de anomia, essa regulação pode facilmente servir para utilização de operações que impõem uma ordem da necessidade em detrimento de sustentação do seu desejo. Com isso, tocamos a lógica de que aquilo a que assistimos com a instalação da biopolítica moderna afeta diretamente o laço social e expõe o sujeito a uma economia de gozo pautado na thanatos política.

Essas manobras exibem condições ideais de controle sobre os imperativos de gozo quando incidem sobre o corpo. Os imperativos cumprem um ciclo em que, no final, a medicalização recebe uma ajuda sem revelar a face. É como se o sujeito buscasse uma identificação com o Outro mediante o discurso do consumo, por exemplo. Essa operação coloca em destaque um *quantum* que carrega sobre o sujeito a lógica de

deslocamento do desejo para a função de necessidade. Um esforço do sujeito por conseguir outra vez sua reestruturação no laço, de forma que sustente sua demanda de amor. Dessa operação resulta que o dispositivo montado pela biopolítica de morte pressupõe o desaparecimento da culpa do sujeito e a desloca para a dimensão discursiva da sociedade.

Se a fome é utilizada como um objeto de manipulação de corpos pelos dispositivos pautados na thanatos política, hoje fica evidente que sua manutenção implica que o controle de corpos tem sua origem nas políticas de submissão aos regimes de saúde, educação, segurança social e outras políticas públicas representadas pelos profissionais que tratam da subjetividade. Implica, sobretudo, em um deslocamento imposto ao sujeito, que olha para sua morte decretada em função de uma política cujo estatuto é a morte e que a ideologia é o controle pela necessidade e pelo imperativo thanático.

## Referências

AGAMBEN, G. *Estado de excepción*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo, 2007.

AGAMBEN, G. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

CARNEIRO, H. F. AIDS, Dietética e Ética. In: VI CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE FILOSOFIA, PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA, 2003, Brasília. *Anais...* Brasília: Universidade de Brasília – UnB e Associação Brasileira para o Avanço Conjunto da Filosofia, Psiquiatria e Psicologia – ABRAFIPP, 2003. p. 351-370.

CARNEIRO, H. F. *AIDS: a nova desrazão da humanidade*. São Paulo: Escuta, 2000.

CARNEIRO, H. F. O sujeito nas armadilhas da tecnociência: desafios para o mal-estar da época. *Polêmica*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, 2008. Disponível em: [www.polemica.uerj.br/7\(4\)/lipis\\_1.htm](http://www.polemica.uerj.br/7(4)/lipis_1.htm). Acesso em: 27 jan. 2021.

CARNEIRO, H. F. *Que Narciso é esse?: mal-estar e resto*. Fortaleza. DVD-book. 2009. Disponível em: [http://www.cnpq.br/cnpq/livro\\_eletronico/pdf/henrique\\_carneiro.pdf](http://www.cnpq.br/cnpq/livro_eletronico/pdf/henrique_carneiro.pdf). Acesso em: 27 jan. 2021.

DERRIDA, J. *A farmácia de Platão*. São Paulo: Iluminarias, 1991.

DOUGLAS, M. *Pureza y peligro: análisis de los conceptos de contaminación y tabu*. Madrid: Siglo XXI, 1991.

FOUCAULT, M. *L'Usage des plaisirs*. Histoire de la sexualité. Trad. Cast: El uso de los placeres. Historia de la Sexualidad, Madrid: Siglo XXI, 1984. v. 2.

FREUD, S. *Totem und Tabu*. Trad. Cast: Totem y Tabu. En Obras Completas. Madrid. Biblioteca Nueva, 1981. v. 2

LACAN, J. *Le Séminaire. Livre VII: L'éthique de la Psychanalyse*. Paris: Seuil, 1986. [Trad. Cast: El Seminario. Libro VII: La Ética en Psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, 1988]. (Original publicado em 1959-60).

LACAN, J. *O Seminário: Livro XVII – O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992. (Original publicado em 1969-70).

SCHNAITH, N. *La muerte sin escena*. Buenos Aires: Leviatán, 2005.

# CRIATIVIDADE E RESISTÊNCIA, A ARTE COMO FORMA DE VIDA E/OU A VIDA COMO FORMA DE ARTE: REFLEXÕES SOBRE O PATRIMÔNIO IMATERIAL NORDESTINO<sup>15</sup>

*Cláudia Sousa Leitão*

O momento cultural que atravessamos é marcado por um desejo imperioso, uma aspiração coletiva por uma afirmação categórica de independência política e econômica de nação “[...] Política que se presente para os próximos dias como uma benéfica e irremovível contingência do impulso criador de nossa cultura” (CASTRO, 1937).

O geógrafo pernambucano Josué de Castro, o autor da citação com que abrimos este artigo, advertia-nos, há setenta anos, sobre a necessidade de se repensar os significados do desenvolvimento no Brasil. E, de forma precoce ou quase profética, compreendeu a importância de um desenvolvimento baseado na territorialidade regional, na criatividade e na riqueza cultural de suas populações.

Ao longo de sua vida, o economista Celso Furtado (2000, p. 46) também nos advertia sobre a necessidade de ampliação das dimensões do desenvolvimento, alertando-nos acerca do reducionismo dos estudos

---

<sup>15</sup> Trabalho originalmente publicado nos Anais do I Congresso de Estudos e Invenções Psicanalíticas na Clínica e no Social: a experiência da fome na clínica e na cultura (ISSN 2179-2399).

relativos ao tema, quase sempre limitados aos processos acumulativos das forças produtivas:

[...] a acumulação é condição necessária, mas não suficiente para obter o desenvolvimento das forças produtivas. Usar a acumulação para aumentar a eficácia do trabalho requer um prévio esforço de invenção ou o acesso a novas técnicas alhures inventadas. Portanto, o desenvolvimento é sempre tributário de uma atividade criadora (FURTADO, 2000, p. 46).

Tanto Castro (1937) quanto Furtado (2000) enfatizaram no desenvolvimento sua natureza criativa e, por conseguinte, transformadora. Para ambos, a transformação social deveria ser fruto de um processo contínuo e dinâmico de fixação de objetivos e de adequação dos meios à sua consecução. Esse processo de adaptação e de eficácia entre meios e fins pressupõe necessariamente a capacidade humana de inovar, a qual não se limita ao mero domínio de técnicas de produção, mas diz respeito, sobretudo, às opções que fazemos acerca dos nossos modos de viver. Essas opções, por sua vez, são tributárias dos nossos imaginários, dos nossos valores, das nossas representações sociais ou, ainda, das nossas expressões culturais. Como vemos, os modos de viver vão muito além das relações mercadológicas ou dos sistemas econômicos.

Josué de Castro (1937) e Celso Furtado (2000) ousaram enfrentar, ao longo do século XX, as grandes e perigosas ilusões construídas pelo mito do desenvolvimento. Seus discursos, por não serem modernos, são eternos. Mas, sobre quais mitos repousam as representações modernas de desenvolvimento? Para o imaginário moderno, domina-se para transformar, acumula-se para enriquecer. Dessa forma, o desenvolvimento ora é associado às imagens do poder, ora aos determinismos culturais. Enquanto “ética do fazer”, constituída de apenas dois valores (um falso e um verdadeiro), o desenvolvimento foi reduzido a categorias meramente econômicas, que subestimaram, por exemplo, os papéis estratégicos da criatividade humana enquanto matriz produtora, ao mesmo tempo, de novas tecnologias, assim como de novas éticas, estéticas, sociabilidades e solidariedades. O pensamento binário esteve e, lamentavelmente, ainda se mantém presente em inúmeras interpretações sobre o

desenvolvimento. O resultado é que a racionalidade do “terceiro excluído” acabou retirando das representações do desenvolvimento tudo aquilo que nele não se conseguia medir, tudo que nele fosse da ordem do evanescente ou do imaterial (LEITÃO, 2009, p. 26). Ora, as expressões da cultura são por natureza difíceis de mensuração, especialmente os produtos culturais imateriais: as festas, as artes, os ofícios, o artesanato, os saberes e fazeres populares etc.

A cultura do desenvolvimento alimentou-se, no século XX, mais de ilusões do que de esperanças. Essas ilusões foram em grande parte construídas pelas Ciências Sociais, responsáveis pela produção de ‘discursos ecumênicos e humanitários’ dispostos a negociar conflitos, harmonizar discórdias, homogeneizar visões de mundo. Mas esses discursos, elaborados pela cultura ocidental branca, fundamentados no respeito às diferenças e na compreensão altruísta do mundo, não conseguirão esconder nem o desprezo profundo pelas culturas alheias, nem a decepção com a sua própria cultura. Segundo Jean Baudrillard (1990), essa cultura produziu uma “ecologia maléfica” que, crescendo, produziu excrescências, revelando-nos as contradições dos seus próprios modelos de desenvolvimento. Sua apologia das diferenças não a impedirá de submergir, não somente diante dos dejetos industriais ou urbanos que produziu, mas por fazer da espécie humana (comunidades religiosas, tribos indígenas, gangues, guetos, deportados, migrantes, populações subdesenvolvidas) também um dejetivo, um resíduo sem valor e sem significado.

Edgard Morin, citado por MENDES (2003), reflete sobre os impasses da Modernidade, quando constata que o século XX é marcado por uma primeira grande distinção entre a cultura geral e a cultura técnica e científica. Enquanto a primeira é ampla e abraça tanto informações quanto ideias, a segunda compartimenta o conhecimento, tornando difícil sua contextualização. Utilizando-se de uma metodologia reducionista para conhecer (simbolizada pelo método lógico dedutivo, que parte do todo para o conhecimento das partes que o compõem) e da obsessão determinista pelas leis gerais (em que se oculta o acaso, o novo, as exceções), Morin afirma que o conhecimento científico moderno contribuiu para empobrecer o mundo, retirando o objeto pesquisado do seu contexto, enfim, reduzindo e

simplificando fenômenos, na busca de sua explicação. Desse modo, as Ciências Humanas reduziram sua atuação ao calculável e ao formulável, abstraindo seus objetos de pesquisa dos contextos sociais, históricos, políticos, culturais e ecológicos nos quais eles foram gerados. E a Economia, entre as Ciências Sociais, por ser matematicamente a mais avançada, tornou-se, numa perspectiva humana, a mais atrasada das ciências.

A conferência Geral da UNESCO, logo após o dramático atentado do 11 de setembro de 2001, formatará a Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural (2002). Esse documento ratifica o esforço dos países na construção de um diálogo intercultural, capaz de contribuir para uma cultura de paz entre os povos, considerando a diversidade cultural um patrimônio comum da humanidade. Identidade, diversidade, criatividade, solidariedade passam a constituir as palavras-chave desses novos tempos, palavras tradicionalmente presentes nos discursos artísticos que passam a compor os discursos políticos, econômicos, jurídicos e sociais. Ao mesmo tempo, agências de desenvolvimento, tais como o BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento), também passam a priorizar o financiamento de projetos, a partir da análise da capacidade de mobilização do “capital social” e da dinâmica cultural específicos às populações aos quais eles se aplicam.

Ao se levar em conta a diversidade cultural e sua função estratégica, abole-se, finalmente, a concepção hierárquica do desenvolvimento, dando-se voz a populações que até então não constituíam parte integrante desse “capital social”. Vale aqui conceituar “capital social” a partir da concepção de Pierre Bourdieu (2009), ou seja, “um atributo individual e coletivo de distinção e, com isso, de domínio dos membros das categorias privilegiadas”. O “capital social”, segundo o sociólogo francês, apoia-se no capital econômico (na segurança material), no capital cultural (no manejo do idioma) e no capital social (na constituição de relações). Esses capitais convertem-se, por sua vez, em um capital simbólico, instrumento maior da garantia de sobrevivência dos discursos dominantes.

No campo da cultura, a racionalidade instrumental moderna foi especialmente nefasta, pois, na agenda de desenvolvimento nacional, a cultura foi historicamente tratada a partir de políticas de Governo, incapazes de definir diretrizes e programas que contemplassem uma concepção mais

ampla do fenômeno cultural em toda sua multidimensionalidade e complexidade. E, para pensarmos o desenvolvimento, a partir de suas conexões com a cultura, deveríamos levar em conta o que está descartado e excluído. Para isso, precisamos superar traumas relativos aos nossos próprios processos históricos para identificar o que descartamos ao longo desses processos. O escritor africano Mia Couto, em uma coletiva com jornalistas na Bienal do Livro no Ceará, em 2004, afirmava que o colonialismo não havia morrido com o advento das independências; somente tinha mudado de turno e de executores. Lembro a força de suas palavras quando dizia aos jornalistas que, durante décadas, os africanos haviam procurado culpados para as suas infelicidades e incompetências. Inicialmente culpavam os colonizadores. Em seguida, construíram imagens românticas do que eram antes deles. Os colonizadores tinham ido embora, dizia ele, mas novas formas de colonialismo continuavam acontecendo, e essas novas formas eram naturalmente geridas entre ex-colonizadores e ex-colonizados. Uma de suas frases ficou especialmente gravada em minha memória: “Vamos ficando cada vez mais a sós com a nossa própria responsabilidade histórica de criar uma outra História” (COUTO, 2004).

Ora, ao mantermos o mesmo modelo mental dos colonizados, perdemos nossa capacidade de pensar, criar e imaginar, limitando-nos a repercutir pensamentos alheios. As conseqüências dessa baixa auto-estima, desse cerceamento do pensamento, são dramáticas para nós: ora resultam num ufanismo ou messianismo ingênuos, sempre em busca de novos colonizadores, ora em uma profunda inação diante do presente. Alternamos os seguintes discursos: “Somos maravilhosos e talentosos, só necessitamos ser descobertos!”; “Somos incapazes, somos vítimas, nada podemos fazer.” Esse comportamento pendular é historicamente reforçado, no campo da cultura, pelo Estado, através de ações populistas e, no campo da economia, pelas instituições responsáveis pela criação de projetos de desenvolvimento tão inadaptados e distantes de nós.

E o que dizer do Nordeste brasileiro, que exemplifica historicamente o fracasso do mito do desenvolvimento? Rojas (2004, p. 9) afirma que alguns analistas chegaram a sustentar “[...] que o Nordeste é um verdadeiro ‘triângulo das bermudas’ onde toda tentativa para promover o desenvolvimento desaparece e onde o crescimento ‘não dá certo para o

povo””. Os projetos assistencialistas e as ajudas internacionais são filhas diletas do mito do desenvolvimento. A criação de instituições de fomento, de programas, projetos, a transferência de recursos e a doação de equipamentos se mesclam com os sistemas oligárquicos locais que, em suas esferas política, social e econômica, vêm demonstrando, ao longo do tempo, capacidade de adaptação, renovação e continuidade. São exatamente esses sistemas oligárquicos que se nutrem do “não desenvolvimento” das regiões mais pobres do país, do Nordeste “sem saída.”

O suplemento de Cultura da Pesquisa de Informações Básicas Municipais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2006, p. 97), por exemplo, indica que a maior atividade artesanal brasileira nos municípios brasileiros é o bordado, encontrando-se em 74,4% deles. No entanto, essa riqueza é diretamente proporcional à sua invisibilidade e à sua vulnerabilidade. Como vemos, a riqueza do patrimônio imaterial nordestino não tem sido historicamente compreendida como um insumo estratégico para o desenvolvimento da região, exatamente por ser uma região marcada pela sobrevivência de práticas ancestrais, de saberes e fazeres arcaicos. Agualusa, outro escritor africano, citado por Coelho e Saraiva (2004, p. 2), adverte-nos sobre o pessimismo que sempre cerca as representações das regiões pobres do planeta:

O pessimismo é um luxo dos povos felizes. Muitas pessoas, nos países do norte, têm dificuldade em compreender que possa haver lugar para o riso em meio a um cotidiano tão difícil. Olham com susto para essa nossa alegria feroz, urgente, brusca como um clarão na tempestade, e fecham-se de novo na sua casa escura... Também eu sou otimista...Vejo o novo homem africano, ligado pelo coração à terra ancestral – com o que significa de disponibilidade para a festa e para o espírito – e, ao mesmo tempo totalmente capaz de explorar com saber e proveito os trunfos da modernidade.

Como os africanos, os nordestinos construíram um pujante patrimônio cultural imaterial, absolutamente ignorado pelos projetos de desenvolvimento. Embora o Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) tenha sido criado antes do próprio Ministério da Cultura, não se pode afirmar, por exemplo, que o mesmo tenha sido exitoso em sua ação de proteção e valorização do patrimônio cultural

imaterial no Brasil. De um lado, em função da dificuldade do Estado em reconhecer o que não pode ser mensurado; de outro, fruto da lógica binária de separação entre material e imaterial, que acabou por privilegiar a valorização do patrimônio material ou edificado, em detrimento do patrimônio imaterial. Por isso, as políticas relativas ao patrimônio imaterial acabarão sendo tardias, ressaltando-se que, somente por meio do Decreto n. 3.551, de 4 de agosto de 2000, será instituído o seu Programa Nacional do Patrimônio Imaterial.

Ora, são as expressões da cultura tradicional que constituem uma das mais expressivas riquezas do país e, por conseguinte, uma alternativa de desenvolvimento para suas gentes. São as celebrações, as festas, as expressões artísticas tradicionais, os saberes ancestrais que fazem do Brasil um grande celeiro cultural da América Latina e que movimentam uma economia ainda invisível para os economistas, gestores públicos e burocratas. O que observamos é que os detentores e os produtores desse patrimônio imaterial se encontram excluídos dos programas governamentais e que essa exclusão é responsável pelo desaparecimento de grande parte dos nossos recursos culturais.

Sabemos que, em um mundo globalizado, a lógica do mercado produzido pelas indústrias culturais é nefasta, pois produz concentração de riqueza e de consumo de bens e serviços culturais, inviabilizando o protagonismo cultural de milhões de brasileiros. Vale dizer que o Brasil, como outros países em desenvolvimento, tornaram-se, ao longo das últimas décadas, mercados consumidores de bens culturais e de tecnologias de países considerados desenvolvidos. Além disso, o próprio território brasileiro reproduz essa lógica nefasta entre suas regiões. Por outro lado, a rejeição adorniana a tudo que possa simbolizar a mercantilização da cultura (MIGUEZ *apud* KIRSCHBAUM, 2009, p. 65) necessita ser superada para que possamos compreender a cultura como recurso, ou seja, como um novo eixo epistêmico de sociedade (YUDICE, 2004, p. 13).

A partir de 2003, as políticas do Ministério da Cultura, no âmbito do patrimônio cultural imaterial, indicam o reconhecimento do Estado à própria riqueza e diversidade cultural brasileira. No âmbito governamental, a partir do governo Lula, por meio da criação da Secretaria das Identidades e Diversidade Cultural, o MinC vem, com o

IPHAN, promover uma política de reconhecimentos e registros, por todo o país, das expressões culturais tradicionais e populares. O patrimônio cultural imaterial passa doravante a ser tratado como riqueza nacional e, por isso, deve ser salvaguardado e protegido.

Vale aqui ressaltar que somente a partir do Governo Lula foram registrados pelo IPHAN expressões do nosso patrimônio imaterial, como o samba de roda e o ofício das baianas do acarajé, o Círio de Nazaré, a Feira de Caruaru, o samba do Rio de Janeiro, o Tambor de Crioula no Maranhão, a viola de cocho do Pantanal, o jongo e a cachoeira do Iauaretê, no Alto Rio Negro, o frevo de Pernambuco, entre outras expressões culturais brasileiras.

Aprender a viver. Saber viver. Este parece ser o maior dos desafios humanos, um desafio que atravessa o tempo e o espaço, causando sempre grandes dilemas e fortes constrangimentos. Jean-Jacques Rousseau, no seu *Emilio* (1990), e o mais popular dos poetas brasileiros, Roberto Carlos, na sua canção “É preciso saber viver”, lançaram ambos a mesma advertência: precisamos saber viver.

Ora, só avançaremos no “saber viver”, caso sejamos capazes de ressignificar nossas representações acerca do desenvolvimento, ou seja, se formos capazes de produzir um desenvolvimento com envolvimento. Para tanto, necessitamos compreender que a diversidade não mais se limita a um mero conceito de natureza biológica, mas, especialmente, refere-se à nossa diversidade cultural. A “biodiversidade cultural” é hoje uma palavra-chave em todos os documentos internacionais, imbricando-se às expressões do patrimônio cultural, especialmente ao patrimônio cultural imaterial, considerando-se este último uma recriação permanente que é, ao mesmo tempo, dinâmica e histórica, pois, para se reproduzir, necessita, entre outras coisas, de acesso ao território e, por conseguinte, aos recursos naturais. Dessa forma, e por caminhos diversos, sociedades, comunidades e indivíduos começam a agir no sentido de mitigar seus próprios prejuízos ao planeta. Talvez, enfim, tenhamos começado a compreender que, antes de sermos homens, somos uma espécie e, por isso, poderemos estar decretando nossa própria extinção.

Ao percorrermos o pensamento social brasileiro, observamos que a imensidão do nosso território é quase sempre considerada um

obstáculo para o nosso desenvolvimento. As regiões Norte e Nordeste representam para o imaginário de nossas elites o país ingovernável, o objeto de nossos constrangimentos históricos, de nossas maiores mazelas sociais. As narrativas de brasilidade têm produzido, historicamente, representações negativas sobre os sertões, ora percebidos como desertos, ora como espaços produtores de desagregação, atraso e inviabilidade para o país. De um lado, os sertões parecem desmoralizar as tarefas da República, de outro, não suscitam os interesses do mercado.

Por outro lado, no litoral, serão produzidos os discursos dominantes sobre a nacionalidade brasileira, discursos historicamente fundadores das oposições entre o arcaísmo do sertão e o progresso vindo pelo mar. Todas essas representações acerca do Nordeste brasileiro não são ingênuas, mas representam interpretações interessadas na manutenção de uma nação desigual marcada pelos contrastes avassaladores entre indivíduos, comunidades, cidades e regiões. No entanto, nenhuma delas esmaece o brilho de sua produção cultural, a qual representa não somente uma estética, mas, especialmente, uma ética, ou seja, uma forma de fazer da vida uma expressão da arte e da arte uma dimensão da vida. Afinal, como diriam Rousseau e Roberto Carlos, “é preciso aprender a viver”.

## Referências

BAUDRILLARD, J. *La transparence du mal: essai sur les phénomènes extrêmes*. Paris: Galilée, 1990.

BOISIER, S. E se o desenvolvimento fosse uma emergência sistêmica? In: ROJAS, P. A. V. *Desenvolvimento endógeno: um novo paradigma para a gestão local e regional*. Fortaleza: Iadh, 2004.

BOURDIEU, P. *Poder simbólico*. 12. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

BRASIL. Ministério da Cultura. *Caderno Diretrizes Gerais para o Plano Nacional de Cultura*. 2. ed. Brasília: Minc, 2008.

BRASIL. Ministério da Cultura. *Cultura em números: anuário de estatísticas culturais 2009*. Brasília: Minc, 2009.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos municípios brasileiros: cultura 2006*. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

CASTRO, J. *Documentário do Nordeste*. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1965.

COELHO, P. M. P.; SARAIVA, J. F. S. (org.). *Fórum Brasil África: Política, Cooperação e Comércio*. Brasília: Instituto Brasileiro de Relações Internacionais, 2004.

COUTO, M. *Bienal do Livro do Ceará* (Entrevista concedida a Bienal). 2004.

FURTADO, C. *Introdução ao desenvolvimento: enfoque histórico-estrutural*. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.

LEITÃO, C. S. *Cultura e municipalização*. Salvador: Secretaria de Cultura, Fundação Pedro Calmon, 2009.

LEITÃO, C. S. Por um pensamento complexo acerca de cultura e desenvolvimento. *O Público e o Privado*, Fortaleza, n. 9, p. 23-32, Jan./Jun. 2007.

MENDES, C. (org.). *Representação e complexidade*. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. *Déclaration Universelle sur la Diversité Culturelle*. Série Diversité Culturelle, n. 1, 2002.

RIVERO, O. *O mito do desenvolvimento: os países inviáveis no século XXI*. Petrópolis, Vozes, 2002.

ROJAS, P. A. V. *Desenvolvimento endógeno: um paradigma para gestão local e regional*. Fortaleza: IADH, 2004.

ROUSSEAU, J. J.; MARTINS, E. M. Europa-África. 1990.

# RECONHECIMENTO SOCIAL E CONFIANÇA: CONTRIBUIÇÕES CLÍNICO-POLÍTICAS AO CAMPO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL EM CONTEXTOS SOCIALMENTE VULNERÁVEIS<sup>16</sup>

Iara Fernandes Teixeira

## Introdução

No fim de 2018, em entrevista ao portal de notícias da UOL, o diretor-geral da FAO/ONU (Food and Agriculture Organization of the United Nations), José Graziano da Silva pontuou a possibilidade de um retorno do Brasil ao Mapa da fome. Segundo Graziano, o avanço dos setores conservadores na sociedade brasileira ameaça a concepção de alimentação como um direito absoluto, categoria que inclui também o direito à vida (AZEVEDO, 2018).

Segundo dados da Fundação ABRINQ, até 2017, a pobreza atingia cerca de 55 milhões de pessoas no Brasil, sendo ainda considerada extrema para outros 18 milhões de brasileiros. Os lares do Nordeste apresentavam um destaque em relação às outras regiões,

---

<sup>16</sup> Trabalho originado da dissertação de mestrado da autora, *Trauma, angústia e desautorização nos dispositivos de saúde materno-infantil em contextos de vulnerabilidade social: contribuições clínico-políticas da psicanálise*, orientado pela Profa. Karla P. H. Martins, desenvolvida no PPG-Psicologia da UFC, entre os anos de 2017-2019.

englobando 14,9 milhões de pessoas pobres e 11 milhões extremamente pobres (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2017). Diante desse cenário preocupante e da preocupação da psicanálise com o sofrimento sociopolítico, construímos algumas formulações a partir dos achados na pesquisa de mestrado de uma das autoras. Esse sofrimento a que nos referimos é aquele proveniente de situações de violência, exclusão e subalternização de sujeitos e grupos no laço social (ROSA, 2016; ROSA; ESTÊVÃO; BRAGA, 2017).

Pesquisas como essa também podem auxiliar na definição de políticas públicas de saúde que considerem o lugar da singularidade do sujeito, de suas formas particulares de resistência e seus modos de sofrimento, enfatizando os aspectos subjetivos quase sempre negligenciados pelas estatísticas.

Fundada em uma tradição de estudos com foco na primeira infância e na constituição psíquica, a presente pesquisa objetiva refletir acerca dos pressupostos ético-políticos de uma clínica psicanalítica implicada, a saber, o reconhecimento social e a confiança, e de como esses preceitos podem contribuir com o campo da saúde materno-infantil em situações marcadas por vulnerabilidades sociais. Tendo como base esse objetivo geral, viabilizamos o alcance dos resultados almejados em três passos: a) discutir a pobreza como uma forma de vulnerabilidade que aprisiona o sujeito em condições de vida degradantes, facilitando um reconhecimento social em uma posição de subalternidade; b) propor o conceito winnicottiano de confiança como estratégia importante no trabalho clínico; c) discutir esses pressupostos ético-políticos para uma clínica no campo da saúde materno-infantil, a partir da problematização dos recortes de observações no Instituto da Primeira Infância – Iprede.

Do ponto de vista metodológico, esta pesquisa foi construída a partir de observações participantes e da escrita de um diário de campo. Tendo em vista o caráter interdisciplinar deste estudo e as discussões que pretendemos a partir dessas intersecções, elaborase a seguinte questão nodal: como o conceito sociológico de reconhecimento social e o conceito de confiança para a psicanálise podem contribuir para o desenvolvimento de uma clínica das vulnerabilidades no campo da saúde materno-infantil? Intentamos, por meio da

presente pesquisa, enriquecer o campo da clínica, sobretudo os serviços e políticas de atenção à saúde materno-infantil.

Desse modo, o objeto da pesquisa encontra-se situado na fronteira entre a psicanálise, a psicologia comunitária e a sociologia, servindo-se desta última através do conceito de reconhecimento social, tal como proposto por Axel Honneth (2003), em suas três dimensões – amor, direito e estima social. Buscamos propor uma compreensão da importância desse reconhecimento na constituição psíquica do bebê e na estima de si da mãe.

Acredita-se que a denegação do reconhecimento afeta a estima e a autoafirmação das capacidades e habilidades do indivíduo, através da humilhação e da exclusão social, estando, portanto, relacionada aos aspectos narcísicos estruturantes (MARTINS *et al.*, 2011, MARTINS *et al.*, 2018), organizadores da imagem e da potência de si. Considera-se possível, ao final deste trabalho, agregar novos elementos para o desenvolvimento de um trabalho clínico/institucional no campo da saúde materno-infantil.

## Metodologia

Esta pesquisa se constrói a partir de experiências anteriores durante a graduação em psicologia, durante o mestrado e a partir da leitura da tradição de pesquisas sobre a clínica da primeira infância, das condições de vida de famílias socialmente vulneráveis e as relações entre esses fatores e a saúde materno-infantil realizadas no Instituto da Primeira Infância – Iprede (MARTINS *et al.*, 2011; CARVALHO, 2011; CARVALHO; MARTINS; LIMA, 2013; NEVES, 2015; DAUER, 2015; DAUER; MARTINS, 2015; MARTINS *et al.*, 2016; MARTINS, 2016; SIMÃO, 2017; MARTINS *et al.*, 2018; TEIXEIRA, 2019; DAUER, 2021).

Fundado em 1987, o Iprede, que inicialmente se chamava Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade, visava recuperar a saúde de crianças diagnosticadas com quadros de desnutrição. Ao longo do tempo, as mudanças em termos de políticas públicas e no perfil dos problemas de saúde, fizeram com que a instituição

ampliasse seu trabalho de atenção. Em 2007, o nome da ONG é modificado para Instituto de Promoção do Desenvolvimento Humano, mantendo-se a sigla.

Em 2012, a nomenclatura da instituição passa por mais uma mudança, dessa vez quanto ao público-alvo preferencial, sendo denominada neste ano como Instituto da Primeira Infância – Iprede. Antes dessa mudança, as crianças desnutridas ou obesas poderiam dar entrada em atendimento a partir do nascimento até a idade de dez anos. Com uma mudança no perfil de atenção à saúde, a ONG se volta para a prevenção de doenças e agravos, proposta que se encaixa melhor nos primeiros tempos de vida das crianças (NEVES, 2015).

Seguindo essa linha, o Iprede adotou como público-alvo não só as crianças que já chegaram desnutridas, mas também aquelas que apresentavam uma probabilidade de desenvolverem o quadro futuramente. Para tal, a instituição criou critérios para definir um “risco nutricional” (NEVES, 2015, p. 14), esses critérios definem como alvos de cuidado as crianças que tiveram um ou mais irmãos desnutridos, famílias que vivem em condições de extrema vulnerabilidade social.

Nosso primeiro contato oficial com a instituição se deu em agosto de 2017. Em nosso segundo encontro, as observações foram iniciadas e registradas em uma espécie de diário. Embora o campo tenha sido parte essencial nesta pesquisa, o projeto não foi submetido ao comitê de ética, já que nenhum tipo de entrevista ou coleta sistemática direta com sujeitos foi feita. Todas as falas contidas no diário se deram de forma espontânea e em público durante as observações participantes. Ao nos referirmos ao Diário durante a discussão teórica, utilizaremos a sigla D. C. para identificar os relatos retirados do Diário de Campo, seguida da data da observação.

Essa proposta tem por objetivo delimitar alguns pressupostos éticos e políticos da clínica psicanalítica, que pudessem tocar a dimensão de um sofrimento sociopolítico, presente nas situações de vulnerabilidade social, de modo especial, a clínica relacionada às políticas públicas em saúde materno-infantil em contexto de pobreza. Essa delimitação nos aproxima do que Rosa (2016) e Rosa, Estêvão e Braga (2017) chamam de clínica-política ou clínica psicanalítica

implicada. Essa clínica é convocada diante dos desafios e das questões sociais emergentes, que, em sua complexidade, chamam a psicanálise a dialogar com outros campos de saber e a construir narrativas sobre essas questões.

Rosa (2016, p. 28-29) concebe essa modalidade de pesquisa e intervenção, como “aquela em que as teorizações sobre desejo e gozo incluem o modo como os sujeitos são capturados e enredados na máquina do poder, de modo que algumas vezes tenha suspenso seu lugar discursivo”. A metodologia de trabalho dessas intervenções clínico-políticas diz de um lócus epistemológico ético e político que se interessa pelas demandas e especificidades dos sujeitos em contextos de exclusão e violência.

Para além de uma teoria sobre a inserção do sujeito na cultura, Freud (1996) ressaltou seu posicionamento sobre a quebra do paradigma individual *versus* coletivo, propondo, como demonstra Koltai (2012), uma teorização acerca da relação do sujeito com o mundo. No texto “Linhas de progresso na terapia psicanalítica”, de 1919, Freud ressalta que, em algum momento, a psicanálise, de algum modo, seria convocada à escuta de pessoas com poucas condições financeiras, pois os sofrimentos que estes passam teriam um lugar de legitimidade nas políticas de Estado. Rosa (2002) retoma o espírito freudiano explicitado quando afirma que a psicanálise precisa resgatar sua radicalidade e evidenciar seu caráter ético e político na escuta de sujeitos em desamparo social e discursivo.

Construímos narrativas ficcionais a partir de um diário de campo que foi elaborado enquanto estava participando das atividades no Iprede. Uma modalidade de diário, nesses moldes, foi construída por Ferenczi e foi retomada por Iribarry (2003, p. 125) aliada às perspectivas da etnografia e da observação participante na produção de um “diário metapsicológico” de campo. Esse foi o método que adotamos neste trabalho. Segundo o autor, a construção de uma pesquisa em psicanálise está sempre baseada em uma situação clínica, de onde retira seu modelo.

O destino da transferência, para Iribarry (2003), é o que diferencia as situações de pesquisa das situações clínicas propriamente

ditas, pois no tratamento ela deve se dissolver com o trabalho, mas na pesquisa esta será o instrumento para a produção do texto. O autor coloca o diário clínico como esse instrumento capaz de garantir fluidez às associações significantes na formação de um tecido textual do registro de sua experiência (CAON, 1994 *apud* IRIBARRY, 2003).

Buscamos, nessa compreensão, utilizar o diário de campo como o instrumento clínico de leitura-escuta e escrita de nossas próprias questões de pesquisa. Do mesmo modo, como na situação clínica, o pesquisador, atento ao desfile de significantes, busca identificar em seu texto as falhas e tropeços de um discurso, e, a partir desses detalhes, construir uma nova teoria de natureza ficcional, correlacionando seus achados com o referencial teórico de que se mune (IRIBARRY, 2003).

De acordo com Remi Hess (2009), o diário é motivado pelo desejo de reflexão sobre as ações, as intervenções, de uma pessoa em sua trajetória. Nessa perspectiva, o diário é um instrumento de produção de intimidade, singularidade e constituinte biográfico do autor. Dentro das pesquisas, o diário é uma das etapas, uma escrita aos moldes da associação livre onde, em um certo momento, o autor deve retomá-la, ler e buscar ordenar essas ideias.

## **O conceito de vulnerabilidade social: pobreza e indiferença do outro**

A palavra vulnerabilidade vem dos verbetes, em latim, *vulnus* (ferida, lesão) e *vulnerabilis* (o que pode ser ferido ou atacado) (HOUAISS; VILLAR, 2009). Em seu estudo sobre juventudes em situação de vulnerabilidade social, a psicanalista Perla Klautau (2017, p. 115) afirma que o conceito carrega consigo “a ideia de insegurança, incerteza e exposição a riscos”. Para a autora, além dessas acepções, *vulnerabilidade*, sob o ponto de vista social, alude à “ideia de desvantagem e desigualdade no que se refere ao acesso às condições de promoção e garantia de cidadania” (KLAUTAU, 2017, p. 115).

Segundo Abramovay *et al.* (2002), as discussões sobre vulnerabilidade estão direcionadas ao campo social há pouco tempo, a partir de reflexões iniciadas nos anos 1990 sobre as deficiências dos estudos

quantitativos sobre a pobreza, que enfatizavam, de forma acentuada, a questão da renda, foco que não obtinha resultados expressivos.

As pesquisas pioneiras na América Latina em relação a um modelo mais amplo do que a dimensão econômica despontaram após as pesquisas de Caroline Moser (MOSER, 1996; HOLLAND, 1997, MOSER; SHRADER, 1999), pesquisadora do Banco Mundial. O conceito de vulnerabilidade é apresentado pela autora como a insegurança em relação ao bem-estar de indivíduos, famílias e comunidades, frente a uma mudança em seu meio. Essa mudança pode se referir, de acordo com a autora, ao ambiente social, econômico, político ou ecológico, podendo tomar diferentes formas (MOSER, 1996).

Essas condições de renda, de moradia, de acesso às políticas públicas e de pertencimento a grupos historicamente marginalizados se unem quando discutimos os efeitos dessas vulnerabilidades nos processos de saúde do sujeito. As humilhações e exclusões sofridas partem da junção desses fatores que acabam determinando um lugar social de subalternidade. Dentre os 55 milhões de pessoas em situação de pobreza no Brasil, revelam-se feridas que estão relacionadas a formas de indiferença social. Sobre isso, Freud (1996, p. 118) é enfático quando afirma que

Quem quer que tenha provado as desgraças da pobreza em sua própria juventude e experimentado a indiferença e a arrogância dos abastados, deveria achar-se a salvo da suspeita de não ter compreensão ou boa vontade para com os esforços destinados a combater a desigualdade da riqueza entre homens e tudo a que ela conduz (FREUD, 1996, p. 118, nota de rodapé).

A citação de *O mal-estar na civilização* (FREUD, 1996) destaca como é difícil receber a indiferença e o desprezo das pessoas devido à condição social em que se vive. Essa estratificação social em classes, de acordo com as posses ou em grupos, comumente chamados de minorias, perpassam toda a estrutura do tecido social nacional.

A partir das preocupações com a realidade social de nosso Estado e seguindo a sua tradição ética de trabalho, o Núcleo de Psicologia Comunitária da Universidade Federal do Ceará (NUCOM/UFC) tem

pesquisado os diversos impactos psicossociais da pobreza na vida das pessoas. A condição de pobreza é vista por esses autores como um fenômeno que pode limitar o sujeito em sua liberdade, em sua perspectiva de futuro, de mudança e criação, acarretando sofrimento e a diminuição da crença em si mesmo.

Ressaltam assim a importância de introduzirmos os aspectos multidimensionais que incluem as oportunidades conferidas às pessoas em relação às suas condições de vida, moradia, segurança, acesso à saúde, educação, lazer e os processos históricos que estão por trás da manutenção do *status quo* (MOURA JÚNIOR; XIMENES; SARRIERA, 2014; MOURA JÚNIOR; XIMENES, 2016; XIMENES, 2015; XIMENES *et al.* 2017). As recentes pesquisas se mostram de grande valor para essa discussão ao apontarem a humilhação, a vergonha e o fatalismo como consequências subjetivas relativas às dimensões psicossociais da pobreza.

A humilhação é descrita (XIMENES *et al.*, 2017) como um ato de violência, sempre proferido por um outro que visa inferiorizar o sujeito vitimado. Na amostra das três regiões pesquisadas (Norte, Nordeste e Sul), a humilhação para os entrevistados é mais expressiva em relação ao nível educacional, revelando que a condição financeira influencia no tratamento entre as pessoas. Segundo Ximenes (2015), a perspectiva de uma diferença de tratamento se reflete até mesmo nos serviços públicos: os lugares onde os entrevistados mais desprezaram situações de terem se sentido envergonhados ou humilhados em relação a sua condição de pobreza foram os serviços de saúde.

Esses dados evidenciam uma face institucional do trauma nas instituições de saúde que pode estar relacionada ao não reconhecimento do sofrimento e da capacidade das famílias pobres de oferecerem cuidados efetivos aos seus membros. Durante as observações, evidenciou-se que o grande público atendido pelo Iprede são famílias pobres, que vivenciam ainda outras vulnerabilidades como a violência doméstica (LEITE, *et al.*, 2008) e a violência urbana. Nessa perspectiva, alguns momentos merecem destaque dentre as observações, haja vista as discussões que empreendemos: a distribuição das passagens de volta para as mães (D. C. 12/09/17 e 10/10/17) e o silenciamento diante das necessidades, como do alimento (D. C. 26/09/17, 03/10/17, 10/10/17, 07/11/17 e 14/11/17).

A distribuição das passagens foi pensada para a garantia da estadia da criança em tratamento, tendo em vista as desigualdades sociais, as mães faltavam e justificavam a falta afirmando que não tinham nem o dinheiro da passagem ou, quando tinham o dinheiro da passagem de ida, não tinham o dinheiro da passagem de volta. Tentando minimizar os obstáculos para a permanência nos atendimentos, o Iprede passou a garantir a passagem de volta das mães. Além da possibilidade que a instituição criou para permitir que as crianças pudessem ser assistidas, capturou-me o momento em que alguém da secretaria vinha anunciar: “Passagem!” (SIC, D. C. 12/09/17).

Ao ouvirem o chamado, as mães rapidamente se dirigiam para os balcões da recepção, esperando receber o valor da passagem. Assim, quando nos referimos ao modo como as mães reagiam diante do anúncio da distribuição das passagens (D. C. 12/09/2017 e 10/10/2017), ensinamos indicar que o acesso a bens e oportunidades circunscrevem o sujeito em um lugar discursivo de prestígio ou não. Quando as mães avançam e se precipitam para agarrar algo que já lhes é garantido, elas mostram para o outro que precisam daquele dinheiro.

A oferta de algo gratuito é tida, por vezes, como algo sem valor para as classes abastadas, já que têm acesso a qualquer bem de consumo. Não há corridas, nem gritos para os companheiros mais lentos chegarem à fila; nem fila existe, todos possuem. O diferencial se faz na exposição da grandeza do que se possui; ou seja, a fila dá lugar a um *ranking*. Agir da forma supracitada, pode ser considerado falta de educação, gafe, uma prática assim é condenada desde a tenra infância, no exercício da transmissão da etiqueta de não demonstrar necessidade. Como foi apontado,

Os ditos “bons costumes”, no Ceará, aconselham pudor e prudência frente ao alimento: “sempre deixar um pouco de comida, jamais raspar o prato”, “não demonstrar nas ocasiões públicas um gosto demasiado pelo comer”, “não demonstrar pressa em terminar a refeição”. É comum observar uma espécie de pudor entre os funcionários da casa enquanto se alimentam; os gestos que demonstram fome são considerados feios, obscenos (MARTINS; KUPERMANN, 2017, p. 205).

Nessa perspectiva, Freud (1996, p. 99) se refere à etiqueta ligada à limpeza e à ordem, afirmando que: “A sujeira de qualquer espécie nos parece incompatível com a civilização”. Essa passagem de *O mal-estar na civilização* traduz o processo de demarcação que grupos marginalizados podem sofrer, a partir dos valores da civilização, como a limpeza, por exemplo, na tentativa de se enquadrar em um padrão socialmente reconhecido. Sujeira, privação e pobreza se enredam, então, em um nó nas malhas dos sentidos produzidos socialmente como ferramentas de exclusão.

Ao passo que essas pessoas se afastam dessa ordem, vão perdendo espaço de expressão e são destituídas do reconhecimento de seu saber e de seu valor. O silêncio que ecoa no Iprede se reflete no que Martins e Kupermann (2017) retomam, a partir do trabalho de Josué de Castro (1984), destacando o tabu da experiência da fome, em especial, na história de nosso Estado, e tomando como paradigmático o silêncio em torno dos campos de concentração e dos “flagelados” das secas no Ceará (1877, 1915 e 1932).

Freud (1996) se refere ao tabu na cultura como um tema ao mesmo tempo sagrado e proibido, carregado de um sentido restritivo, do que não deve ser abordado. A fome, segundo Castro (1984), ganha o *status* de tabu, quando Freud (1996; 1905/1996; 1920/1996) a situa no mesmo plano da sexualidade como revestida de um caráter pulsional. Há quase oitenta anos, Castro (1984) já afirmava que os preconceitos e os interesses dos grupos detentores do poder mantiveram a fome como um tema pouco discutido. No Iprede, esse tabu se transfigura imagetivamente, mudo, porém com uma ou duas mãos estendidas, sempre demandando algo, algo que não se nomeia e reverbera no brincar, no desenvolvimento das crianças (MARTINS *et al.*, 2011; MARTINS *et al.*, 2016; SIMÃO, 2017).

A angústia presente nesse silêncio demarca a potência apassivadora do trauma, quando os recursos de que o sujeito deveria dispor lhe são retidos. Sem sair do lugar, ele se vê preso entre a culpa e a inocência de ter sofrido uma violência, mas identificando-se com seu agressor (FERENCZI, 2011). O silêncio é seguro, ao passo que não retoma as dores dos traumas passados no esforço de um trabalho de elaboração,

mesmo que estas se prefigurem em outros sofrimentos recorrentes. Falar requer não só coragem, mas recursos que há muito podem ter sido afastados com a palavra – criatividade, espontaneidade, confiança.

Outro aspecto que recortamos do recebimento do valor das passagens foram justamente as filas de espera. Essas longas filas permitem-nos retomar uma modalidade de angústia precoce, relacionada ao momento em que adquirimos a capacidade de suportar a espera. No desenvolvimento emocional do indivíduo, a espera é uma conquista que coloca em jogo a dimensão da confiança no outro semelhante. Quando o bebê consegue tolerar esse intervalo que o distancia do outro, inicialmente mobilizando angústia, temos os primórdios de um sentimento de uma mãe internalizada e da confiança de seus cuidados. Saber esperar, em nossa cultura, transmite a mesma imagem dos “bons costumes” descritos por Martins e Kupermann (2017), de boa educação e etiqueta.

A compreensão psicanalítica das experiências de violência que são silenciadas historicamente aponta uma tendência à repetição. Como afirmam Martins e Kupermann (2017, p. 200), “aquilo que não pode ser esquecido e, menos ainda, lembrado, cedo ou tarde, faz a sua aparição”. Na perspectiva dos autores, é possível estabelecer relações entre zonas de silêncio em nossa história e os obstáculos na elaboração singular dessas experiências, lembrando que

nos casos em que os traços da inscrição simbólica do horror de uma experiência não puderam ser reconhecidos como fato social e político, o analista não pode deixar de “relacionar a história individual com a História do mundo” (KOLTAI, 2011, p. 147). Se assim não se conduz, “abandona o analisando em uma solidão que, em vez de ajudá-lo a construir sua singularidade, cria nele um sentimento ilusório e tóxico de estar condenado a uma solidão de exceção” (KOLTAI, 2011, p. 147). O trabalho analítico na Instituição precisa considerar os limites do testemunhável, ao mesmo tempo em que resgata, através de uma ética do cuidado, aquilo que fora silenciado no intercurso de muitas gerações (MARTINS; KUPERMANN, 2017, p. 207).

As etapas do desenvolvimento, a partir do pensamento de Winnicott, seguem o curso do continuar a ser da criança quando tudo

ocorre como o esperado. Quando alguma “falha ambiental” se dá nesse processo (como uma espera prolongada em momento inoportuno), sobretudo nos primeiros meses, o bebê experimenta a angústia do rompimento dessa continuidade. Essa angústia é o sinal de que algo não vai bem e que a confiança no suporte do ambiente está ameaçada. O despreparo e a demora podem fazer desse momento um episódio de horror, uma verdadeira figura do excesso traumático. Essas “falhas” não são ditadas em si pelas ações do cuidado materno, mas por todos os fatores que interferem nesses cuidados, inclusive as condições de vida do casal parental e o apoio social de que dispõem (WINNICOTT, 2013; 2012; 2011).

De modo análogo, a fila é um lugar de espera e uma corrida para uma oportunidade, a um serviço de saúde, doações, a matrícula na escola boa, a bolsa de estudos, ao recebimento de uma moradia financiada pelo governo (D. C. 12/09/17; 10/10/17). A fila é a “ordem” na vida do pobre que, ansioso, espera o que lhe é de direito; mas, na longa jornada, sempre parece que não sobrou o suficiente para todos. Essa angústia em garantir o benefício, mesmo às expensas de uma espera, demonstra que, se não há espera, não há gratificação. Essa concepção da espera como “passagem” para uma recompensa é discutida por Moura Júnior e Ximenes (2016) ao apontarem a constituição da identidade estigmatizada do pobre. Os autores retratam a imagem do mártir, como uma das faces do fatalismo, onde o sofrimento seria uma forma “digna” de esperar pela recompensa divina, conservando a humildade do indivíduo que sofre.

A sensação predominantemente percebida nas situações testemunhadas no Iprede é de que essa espera parece dizer de um poder ser contemplado, ser assistido, receber algo que seja, ser ouvido e legitimado. Uma das situações em que a problemática das condições de vida se impôs foi a relação de uma das díades com o alimento. Lembramos a observação colhida (D. C. do dia 03/10/2017) antes de uma palestra que seria realizada. Desde antes do início da palestra, a mãe dava o que encontrava pelo caminho para a criança comer.

Quando a palestra promovida pelo setor de nutrição se encerrou, houve uma degustação de frutas e não só o menino não se privava diante

do alimento, mas a mãe da mesma forma, durante a degustação, repetiu várias vezes. Mais ou menos meia hora depois, encontro-os no refeitório à espera da sopa servida ao meio-dia. Comeram e repetiram. Pareceu para nós que a repetição consistia num gesto de aproveitar o máximo que podiam dos recursos da instituição, já que eram gratuitos.

A partir dessas observações e das leituras empreendidas, podemos ter uma noção do estatuto simbólico e excessivo da fome. Ao mesmo tempo que o organismo cobra o alimentar-se através de um mal-estar físico, a fome também mobiliza angústia. Uma angústia semelhante à sentida na espera da fila, anteriormente mencionada. A incerteza e o horror da falta real do alimento promovem um sofrimento que se une ao mal-estar físico, provocando uma comoção semelhante à do trauma, uma desvalorização de si enquanto sujeito, em detrimento da sobrevivência orgânica (FERENCZI, 2011, MARTINS *et al.*, 2011).

Muitas vezes era comum, em minhas observações no Iprede, ver mães repetindo seus pratos de sopa (D. C. 26/09/17 e 03/10/17) e muitas vezes levando um prato de sopa a mais, para não voltar e pegar novamente. Essas mesmas pessoas tomavam constantemente o leite do acolhimento. As crianças, da mesma forma, repetiam, mas, no geral, a maioria se contentava em comer seu prato, quando comiam tudo. Algumas comiam tão rápido que, por vezes, nem esperavam esfriar e queixavam-se de queimaduras na língua com caretas e choro (D. C. 07/11/17 e 10/10/17).

Acerca do silenciamento em torno dessas relações com o alimento, é interessante destacar que nem uma das pesquisadoras esteve longe dessa ordem. No diário do dia 14 de novembro de 2017, a autora se ausenta da observação do almoço, por sentir muita fome. Foi-lhe dada a possibilidade de pedir autorização à nutricionista para tomar a sopa junto das famílias, mas, por algum motivo, esta nunca esteve com a profissional. Observava até onde o organismo permitia e levava pequenos lanches para comer durante o horário de estudos e durante as transcrições do diário. Diante da preocupação com a imparcialidade, com o desejo de não demonstrar as próprias necessidades, passou fome e permaneceu em silêncio diante desse fenômeno, aceitou calada até o corpo lhe reclamar seus direitos.

Winnicott (2015) salienta que a alimentação é uma relação que põe em prática o amor, entre a mãe e seu bebê, como dois seres humanos. Mas, antes de tudo, estes terão de se conhecer, para saber se aceitarão ou não os riscos emocionais envolvidos nessa relação. Só depois de certo acordo, que pode ser depois de pouco tempo e sem muitos conflitos, ou depois de algum desacordo, finalmente estes desenvolvem a confiança um no outro e podem se entender. Assim, como Freud (1996) já havia discutido no Projeto para uma psicologia científica, a alimentação se dá pela expressão de um desconforto inicialmente de origem fisiológica, de satisfação das necessidades de sobrevivência, um desprazer que busca ser apaziguado por uma ação específica com a ajuda de um outro, a mãe ou quem se ocupa dos cuidados desse bebê.

Segundo Winnicott (2015), através da alimentação, mãe e filho constroem um ritmo de acordo com as exigências do bebê, que, com pequenos sinais (choro, tomar o seio, adormecer, afastar-se do seio), pode indicar seu querer ou não se alimentar. Mas, para o autor, esse momento só é alcançado depois de uma base de confiança ter sido estabelecida na díade, ou seja, sempre que o bebê requisitar o seio, a mãe tem que estar ali para ofertá-lo. Se a mãe demora, a angústia o toma e sua confiança se dissipa. Nesse momento, a melhor forma de ter a confiança de volta é a chegada da mãe para satisfazê-lo. Esta deve ser a regra até que o bebê seja capaz de tolerar as ausências e a espera.

## **Reconhecimento social: a formação da imagem de si**

Partindo da compreensão dos diversos modos de não reconhecimento, invisibilidade social e humilhação que são conferidos às pessoas em situação de pobreza, entre outras vulnerabilidades sociais, o conceito de reconhecimento é fundamental para pensarmos a ética do cuidado a ser desenvolvida no trabalho clínico.

Descrevendo sua teoria do reconhecimento social como uma luta, o sociólogo Axel Honneth (2003) propõe que essa luta se dá por meio de três níveis da relação social – o amor, o direito e a estima social ou solidariedade. Essa luta, a qual o autor coloca como ponto de seu interesse, diz respeito aos ataques, aos conflitos, que atingem a

identidade pessoal, desrespeitando os sujeitos e/ou o grupo ao qual pertencem, objetivando reequilibrar as relações de reconhecimento. Por esse motivo, para o autor, essas lutas podem, de alguma forma, impulsionar grandes mudanças sociais. É um processo social, mas também individual, a partir do que o autor vai chamar de relação intersubjetiva, em que um reconhece as características e propriedades do outro. Ou seja, o autor destaca que uma relação de autoafirmação necessita de uma confirmação por parte de outros.

Segundo Honneth (2003), o primeiro nível de reconhecimento se circunscreve como uma relação/dedicação amorosa. Os indivíduos, sabendo-se dependentes, carentes emocionalmente, buscam unir-se, pois ambos se reconhecem necessitados um do outro. Por meio da satisfação, da reciprocidade, esses indivíduos se sentem confirmados e reconhecidos até mesmo no nível corporal.

Fazendo uma leitura sua dos textos winnicottianos, Honneth (2003) elucida como é esperado que a mãe confirme a singularidade do bebê e o reconheça enquanto indivíduo, desde o que ele chama de simbiose, quando o próprio bebê não se reconhece diferenciado de sua mãe. Daí parte sua teorização acerca da mutualidade da relação intersubjetiva na díade mãe-bebê, situando as identificações do narcisismo primário, como primordiais para que também a mãe alucine diante de seu próprio estado carencial em relação aos anseios do bebê (WINNICOTT, 2011).

Honneth (2003) demonstra que, diante do desamparo do bebê e da carência da própria mãe, os sentimentos de dependência unem mãe e bebê numa relação de “mutualismo”, de reciprocidade, onde ambos necessitam do reconhecimento do outro. Esse movimento é primordial para o estabelecimento de um sentimento de continuidade na criança, pois, sem condições físicas e cognitivas de enunciar suas necessidades, nos primeiros meses, ela se vê dependente de um outro que realize a ação específica que lhe trará conforto e segurança novamente (WINNICOTT, 2011).

Todos esses movimentos perpassam a discussão que o sociólogo alemão busca travar sobre a autonomia pessoal, que é atravessada pela relação com o outro, capaz de validar essa autonomia e reconhecer a

sua singularidade. Desse processo de transformação, que implicará o reconhecimento mútuo dos limites humanos, advém um sujeito que se reconhece como portador de direitos próprios (HONNETH, 2003).

O segundo nível da relação de reconhecimento social dar-se-ia pela via do direito, colocando os indivíduos em uma relação recíproca e justa, onde, obedecendo as mesmas leis, reconhecer-se-iam uns aos outros como sujeitos de direito, capacitados em suas deliberações com autonomia. Uma categoria importante para entender essa outra relação de reconhecimento é o autorrespeito, que seria o produto dessa relação, quando o indivíduo se vê como partícipe de uma coletividade em suas formações discursivas da vontade. Honneth (2003) equipara esse conceito ao de autoconfiança da relação amorosa, ou seja, para ele, detém a mesma importância na relação jurídica. Assim, o autorrespeito faz surgir a consciência de poder se respeitar, pois se sente respeitado pelos outros.

A última forma de relação intersubjetiva que fundamenta a discussão honnethiana é a de estima social ou solidariedade, que surge na cena da luta por reconhecimento como o pilar social, que prima pelas características individuais dos sujeitos, permitindo-lhes referir-se a elas de forma positiva. O autor atribui a essa relação a preocupação do indivíduo em se perceber útil e produtivo na comunidade em que se insere. A pessoa sente que suas ações e habilidades contribuem ou significam algo na vida do outro, a partir da partilha de valores e objetivos. Assim como a relação jurídica, a estima social deu saltos durante a história que delineiam como é hoje apreendida, indo da nomeação de honra, à reputação, ao prestígio social, antes de ser estima (HONNETH, 2003).

Sobre o aspecto das desigualdades entre os grupos, Honneth (2003) abre um destaque para os grupos que são determinados pelo *status*, podendo, dentro destes, os sujeitos se estimarem entre si, por possuírem uma capacidade em comum, a situação social, por exemplo. Dentro desses grupos, existe uma hierarquia, que permite aos membros da sociedade estimar características de um sujeito de outro grupo.

Com esse cenário, a estima social, a partir de uma confiança emotiva, faz o sujeito se sentir reconhecido pelos demais como valioso, diante da apresentação de suas realizações e capacidades. Essa autorrealização demarca o que, no senso comum, é o sentimento de amor-próprio

ou autoestima, fazendo um paralelo, semelhante ao que temos com os conceitos de autoconfiança e autorrespeito (HONNETH, 2003).

Essas três dimensões do reconhecimento social culminarão na discussão sobre as formas de desrespeito que envolvem a vergonha, a ofensa, o descrédito, ou seja, as formas de reconhecimento depreciativo (CIDADE; MOURA JÚNIOR; XIMENES, 2012). Martins (2016) se baseia nesses elementos para propor a denegação do reconhecimento como um operador conceitual importante na compreensão dos efeitos subjetivos relacionados à experiência da fome e a saúde materno-infantil. Nesse estudo, a figura da vergonha se destaca quando Martins (2016) reflete sobre o silenciamento das experiências que colocam em xeque a dignidade humana, a fome entre elas.

## **A confiança em um *setting* institucional bordejado por inseguranças**

Sentindo-se reconhecido, respeitado e legitimado em suas potencialidades e dificuldades, o sujeito pode se abrir para assumir a responsabilidade sobre seus cuidados, também a partir da confiança na equipe de saúde que o acompanha. Para refletir acerca de uma clínica possível nesses lugares, retomamos o referencial winnicottiano. Segundo Miranda e Onocko Campos (2014), Winnicott nos ajuda a pensar a confiança como uma via de trabalho por meio da qual o indivíduo possa se sentir como cocriador de seu mundo, e, por conseguinte, de seu processo de cuidado.

Para Winnicott (2011), a base da confiança se instala na constância e segurança da adaptação, desde os primeiros momentos após o nascimento. Essa adaptação proporciona a aquisição do sentimento de onipotência, por sua vez, esta é o cerne do processo criativo do indivíduo. Nessa perspectiva:

O principal é que o homem ou a mulher sintam que *estão vivendo sua própria vida*, assumindo responsabilidade pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas. Em outras palavras, pode-se dizer que o indivíduo emergiu da dependência para a independência, ou autonomia (WINNICOTT, 2011, p. 10).

Winnicott (2015) já ressaltava a importância dessa confiança para o desenvolvimento da criança, que inicia antes mesmo do desmame, mas no próprio estabelecimento do ritmo com o qual a alimentação se dará. Cabe ao outro que cuida do bebê se valer de sua comunicação sensível e adaptada para saber quais os melhores momentos de fazê-lo esperar (WINNICOTT, 2015).

O autor propõe essa jornada de desenvolvimento emocional em três momentos, são eles: a dependência absoluta, dependência relativa e rumo à independência. No primeiro estágio, da dependência absoluta, o bebê se encontra ainda imerso em seu desamparo de falta de recursos e está totalmente entregue às exigências de suas necessidades fisiológicas e da carência de auxílio do outro materno. A criança não tem ainda a compreensão da mãe como um ser humano total que está fora dela e tem suas próprias necessidades e desejos. Nesse momento do desenvolvimento, reina o que o autor chama de um sentimento de onipotência por parte do bebê, pois, devido ao trabalho da mãe, o bebê, satisfeito, crê que tudo ele cria, alcança e faz, por si mesmo (WINNICOTT, 2007; 2013).

Já no segundo tempo, essa dependência que o bebê possui em relação à mãe se relativiza diante das aquisições que este já está construindo. Teoricamente, a mãe, sinônimo de solicitude, começa a testar a resistência às frustrações no filho, demorando a atendê-lo, e este começa a perceber a mãe como independente de si. O bebê já tem mais recursos para estabelecer uma fantasia de interno e externo, a partir de seus próprios mecanismos fisiológicos (alimentação, excreção). O próprio lactente se torna, aos poucos, consciente de sua dependência (WINNICOTT, 2007; 2013).

O terceiro tempo do desenvolvimento emocional do bebê, reitera Winnicott (2007), não é alcançado plenamente por todos, e a independência não é sinônimo de isolamento. A criança já se insere a seu passo em outros grupos, a família extensa, a escolinha, os primeiros amigos, e se integra à sociedade, encarando as consequências que vêm com ela.

A sensibilidade adaptativa própria da mãe é proposta por Winnicott (2011) como uma característica a ser imitada pelos profissionais de saúde. Sobre esse aspecto, o autor frisa que o suficiente pode ser feito, inclusive, por alguém que não possui conhecimento técnico

algum, o mais importante é a identificação necessária para se adaptar às necessidades do indivíduo. Se o profissional de saúde alcança essa capacidade, pode proporcionar ao sujeito acessar sua criatividade durante o processo de cuidado.

Como já apontamos, a teoria do reconhecimento social, proposta por Axel Honneth (2003), dialoga com alguns dos princípios da teoria winnicottiana, sobretudo, quanto ao lugar que os primeiros relacionamentos ocupam na construção de uma visão positiva de si. Também a partir de suas considerações, podemos destacar a importância de uma ética do cuidado capaz de apostar na capacidade da mãe à adaptação e à sustentação da criança (WINNICOTT, 2000, 2012, 2011).

Apesar da complexidade das desigualdades sociais e, consequentemente, das relações de poder forjadas sob esse paradigma, pontuamos a responsabilidade e o compromisso ético dos profissionais de saúde na proteção desses indivíduos por meio de seu *modus* de trabalho. A confiança necessária para se implicar na criação de seu processo de cuidado se dá à medida que o seu saber e o seu desejo forem reconhecidos e validados pela ação de saúde.

A implicação do usuário do serviço de saúde e do reconhecimento de sua voz, enquanto face do controle social do SUS, pode ser muito mais do que a certeza de uma humanização no serviço, mas a construção de um processo de mudança. Uma mudança que não se reduz a perspectiva individual, mas também uma mudança nos laços sociais que sustentam processos de exclusão (ROSA, 2016).

## **Considerações finais**

Acreditamos que, ao final deste trabalho, fica evidente a necessidade de uma constante reflexão dos profissionais de saúde acerca da humanização nos processos de cuidado. Reflexão que deve ser plantada durante a formação desses profissionais, enquanto pressuposto ético, mas também posta em questão nas reuniões de equipe e nas visitas domiciliares que são prática constante na atenção básica. Uma dificuldade percebida nas observações em relação ao reconhecimento das mães que levam seus filhos aos atendimentos na instituição é a distância social

entre elas e os profissionais que gozam de uma inserção na ordem social dominante; tal distância reverbera, por vezes, em discursos culpabilizantes e preconceituosos disseminados no laço social.

Ressalta-se que identificar a presença silenciosa na instituição de discursos que reproduzem uma ordem social, mantendo o *status quo* e as relações desiguais de poder, muitas vezes, sem se dar conta, é um passo importante para o trabalho de uma clínica institucional. Pode-se sugerir a discussão, dentro dos processos de educação permanente dos profissionais da saúde, dos efeitos subjetivos dessas diferenças também para os profissionais, almejando dar visibilidade aos danos acarretados pelas humilhações e vexações nos processos de saúde. Esse é o caminho da confiança e do reconhecimento do sujeito para além de suas condições materiais e da forma como acolhe as prescrições médicas. Confiar ao sujeito seu projeto terapêutico é também reconhecer de quais recursos ele dispõe para tal, se goza de apoio social ou não, entre outras questões.

Pensar a saúde materno-infantil nesse marco de intervenção em contextos vulneráveis é situar também a posição subjetiva da mãe, muitas vezes, responsável integral pelos cuidados dos filhos e, quando partilha esses cuidados, é com outra mulher, sua mãe, tia ou avó. Essas mulheres sofrem diversos tipos de violências e estão expostas ao julgamento das pessoas pelo lugar social conferido a elas no discurso dominante. A equipe de saúde precisa discutir isso e situar as prescrições feitas a elas a partir desse marco de cuidado, a partir da cultura local. Tendo um apoio mínimo na unidade de saúde, essa mulher pode fazer muito por seus filhos, na medida do que é possível para ela.

## Referências

ABRAMOVAY, M. *et al.* *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para as políticas públicas*. Brasília: Unesco: BID, 2002.

AZEVEDO, G. *Crise faz crescer risco de o Brasil voltar ao Mapa da Fome, diz ONU*. São Paulo: UOL: Notícias, 17 Out. 2018. Disponível

em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2018/10/17/jose-graziano-fao-onu-mapa-da-fome-brasil-obesidade.htm>. Acesso em: 20 mar. 2019.

CARVALHO, A. S. de. *Desnutrição infantil e os impasses nas trocas alimentares: uma discussão psicanalítica*. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2011.

CARVALHO, A. S. de.; MARTINS, K. P. H.; LIMA, M. C. P. *As problemáticas alimentares e a desnutrição: contribuições psicanalíticas*. *Estilos Clin.*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 372-386, 2013.

CASTRO, J. de. *Geografia da fome: o dilema brasileiro: pão ou aço*. 10. ed. Rio de Janeiro: Edições Antares, 1984.

CIDADE, E. C.; MOURAJÚNIOR.; J. F., XIMENES, V. M. Implicações psicológicas da pobreza na vida do povo latino-americano. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v. 30, n. 68, p. 87-98, 2012.

DAUER, E. T. *A desnutrição e o transativismo: considerações psicanalíticas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

DAUER, E. T.; MARTINS, K. P. H. Desamparo materno e recusas alimentares na primeira infância. *Cadernos de psicanálise*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 32, p. 43 - 60, 2015.

DAUER, E. T. *As construções do materno em contextos de pobreza e vulnerabilidade psicossocial: contribuições para uma clínica do cuidado materno-infantil*. 2021. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

FERENCZI, S. Reflexões sobre o trauma. In: FERENCZI, S. *Obras completas*. São Paulo: Martins Fontes, 2011. v. 4.

FERENCZI, S. Confusão de língua entre o adulto e a criança. In: FERENCZI, S. *Obras completas*. São Paulo: Martins Fontes, 2011. v. 4.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. *Edição standard das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1.

FREUD, S. Totem e tabu. *In: FREUD, S. Edição standard das obras completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 8.

FREUD, S. Psicologia de grupo e análise do Ego. *In: FREUD, S. Edição standard das obras completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 7.

FREUD, S. O mal-estar na civilização. *In: FREUD, S. Edição standard das obras completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 21.

FREUD, S. Linhas de progresso na terapia psicanalítica. *In: FREUD, S. Edição standard das obras completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 17.

FUNDAÇÃO ABRINQ. *Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil 2017.* Nywgraf Editora Gráfica LTDA, 2017. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/items-biblioteca/cen%C3%A1rio-da-inf%C3%A2ncia-e-adolesc%C3%A2ncia-2017-5>. Acesso em: 19 set. 2018.

HESS, R. O momento do diário de pesquisa na educação. *Ambiente & Educação*, v. 14, 2009, p. 61-87. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/ambeduc/article/view/1137> Acesso em: 12 jun. 2018.

HONNETH, A. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais.* São Paulo: Editora 34, 2003.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa.* Rio de Janeiro: Objetiva, Vulnerabilidade, 2009.

IRIBARRY, I. N. O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, v. 6, n. 1, p. 115-138, 2003.

KLAUTAU, P. O método psicanalítico e suas extensões: escutando jovens em situação de vulnerabilidade social. *Rev. Latinoamer. de Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 113-127, 2017.

LEITE, A. J. M. *et al. Condições de vida e saúde de crianças e famílias assistidas no Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade (Relatório de pesquisa).* Fortaleza, 2008. 18p.

MARTINS, K. P. H., KUPERMANN, D. Fome: umbral da vergonha. *Trivium*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 199-209, 2017.

MARTINS, K. P. H. *et al.* Infância e privação: a fome, o silêncio e a vontade de viver. In: PINHEIRO, C. V. Q.; CARVALHO, J. Q.; SILVA, M. F. V. da. *Estudos psicanalíticos na clínica e no social*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2011. p. 79-97.

MARTINS, K. P. H. *Sertão e melancolia: espaços e fronteiras*. Curitiba: Appris, 2014.

MARTINS, K. P. H. *Estudos sobre os impasses na relação mãe-bebê no contexto de vulnerabilidade social: contribuições psicanalíticas à clínica da primeira infância*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Projeto de Pós-Doutorado em Psicologia Clínica, 2016.

MARTINS, K. P. H. *et al.* Privação do alimento e incidências na constituição psíquica: um estudo sobre o estabelecimento da demanda em crianças diagnosticadas com desnutrição a partir da aplicação da Avaliação Psicanalítica aos três anos. *Estilos Clin.*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 618-638, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i3p618-638>.

MARTINS, K. P. H. Angústia e vergonha na clínica psicanalítica em situação de pobreza e outras vulnerabilidades. *Rev. Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro v. 50, p. 265 - 289, 2018.

MIRANDA, L.; ONOCKO CAMPOS, R. Contribuições da teoria winnicottiana para um posicionamento clínico nos serviços públicos de saúde. In: WINOGRAD, M.; VILHENA, J. de. *Psicanálise e clínica ampliada: multiversos*. Curitiba: Appris, 2014.

MOSER, C. O. N. *Confronting crisis: a summary of household responses to poverty and vulnerability in four poor urban communities*. Washington: World Bank, Environmentally Sustainable Development Studies and Monographs Series, n. 07, 1996. Disponível em: <http://documents.worldbank.org/curated/pt/334951468336549231/pdf/154620PU-BOREPL00000010Box200PUBLIC0.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2018.

MOSER, C. O. N.; HOLLAND, J. *Urban poverty and violence in Jamaica*. Washington: World Bank, American and Caribbean studies – viewpoints, 1997. Disponível em: <http://documents.worldbank.org/curated/en/781221468262490586/pdf/multi-page.pdf> Acesso em: 17 jan. 2018.

MOSER, C. O. N. SHRADER, E. *A conceptual framework for violence reduction*. Washington: World Bank, Latin America and Caribbean Region Sustainable Development Working Paper, n. 2, 1999. Disponível em: <http://documents.worldbank.org/curated/en/774791468782146689/pdf/multi-page.pdf> Acesso em: 17 jan. 2018.

MOURA JÚNIOR, J. F; XIMENES, V. M; SARRIERA, J. C. Práticas de discriminação às pessoas em situação de rua: histórias de vergonha, de humilhação e violência em Fortaleza, Brasil. *Rev. de Psicologia: Universidad de Chile*, v. 22, n. 2, 2013, p. 18-28. DOI: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2013.30850>.

MOURA JÚNIOR, J. F; XIMENES, V. M; SARRIERA, J. C. A construção opressora da pobreza no Brasil e suas consequências no psiquismo. *Quarderns de Psicologia*, v. 16, n. 2, 2014, p. 85-93. DOI: <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1174>.

MOURA JÚNIOR, J. F. *et al.* Concepções sobre pobreza: um convite à discussão psicossocial. *Temas em Psicologia*, v. 22, n. 2, 2014, p. 341-352. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-06>.

MOURA JÚNIOR., J. F.; XIMENES, V. M. A identidade social estigmatizada de pobre: uma constituição opressora. *Fractal: rev. de psico.*, v. 28, n. 1, 2016, p. 76-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1051>.

NEVES, B. S. de C. *Prevenção e psicanálise: contribuição ao debate a partir da clínica institucional com crianças desnutridas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015. Disponível em: <https://www.unifor.br/web/guest/bdt-d?course=75&registration=1323893>. Acesso em: 23 maio 2018.

NÚCLEO DE PSICOLOGIA COMUNITÁRIA. *O que é o NUCOM?* Fortaleza: Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Ceará, 2011. Disponível em: <https://nucomufcsite.webnode.com.br/historico>. Acesso em: 17 fev. 2018.

ROSA, M. D. A escuta psicanalítica das vidas secas. *Rev. Textura*, São Paulo, v. 2, n. 2, 2002, pp. 42-47. Disponível em: <https://psicanalisepolitica.files.wordpress.com/2014/06/33-rosa-m-d-uma-escuta-psicanal-c3adtica-das-vidas-secas-textura-sc3a3o-paulo-sc3a0o-paulo-v-2-n-2-p-42-47-2002.pdf>. Acesso em: 5 maio 2017.

ROSA, M. D. A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: Metodologia e fundamentação teórica. *Rev. Mal-estar e subjetividade*, Fortaleza, v. 4, n. 2, 2004, p. 329-348.

ROSA, M. D. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta; FAPESP, 2016.

ROSA, M. D.; ESTÊVÃO, I. R.; BRAGA, A. P. M. Clínica psicanalítica implicada: conexões com a cultura, a sociedade e a política. *Psicol. Estud.*, Maringá, v. 22, n. 3, 2017. p. 359-369. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v22i3.35354>.

SIMÃO, G. M. “*Esse menino não larga do peito, como é que vai falar?*”: Desnutrição, estabelecimento da demanda e aquisição da fala. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, 2017. Disponível em: [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/24594/1/2017\\_dis\\_gmsimao.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/24594/1/2017_dis_gmsimao.pdf). Acesso em: 20 dez. 2017.

WINNICOTT, D. W. *A criança e o seu mundo*. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2015.

WINNICOTT, D. W. *A família e o desenvolvimento individual*. 4. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

WINNICOTT, D. W. A mãe dedicada comum. *In*: WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012.

WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. 5. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

XIMENES, V. M. *Implicações psicossociais da pobreza*. Fortaleza: Expressão Gráfica; NUCOM/UFC, 2015.

XIMENES, V. M. *et al.* Pobreza multidimensional e seus aspectos subjetivos em contextos rurais e urbanos nordestinos. *Est. de Psico.*, v. 21, n. 2, p. 146-156, 2016 DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20160015>.

XIMENES, V. M., NEPOMUCENO, B. B., CIDADE, E. C. Pobreza: um problema para a psicologia comunitária? *In*: XIMENES, V. M. *et al.* (org.). *Psicologia Comunitária no mundo atual: desafios, limites e fazeres*. Fortaleza: Expressão gráfica, 2016. p. 175-195.

XIMENES, V. M. *et al.* *Implicações psicossociais da pobreza na saúde comunitária da população de Pentecoste (Ceará), Humaitá (Amazonas) e Cascavel (Paraná)*. Fortaleza: Expressão gráfica; UFC/UNIPAR/UFAM, 2017.

# O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA A PARTIR DE HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES NO NORDESTE BRASILEIRO<sup>17</sup>

*João Victor de Farias Furtado e Freire  
Álvaro Jorge Madeiro Leite  
Luciane Germano Goldberg*

O estudo e a reflexão do fenômeno da categoria de violência não se dão como um processo isolado em um estudo de uma temática da saúde pública, mas, sim, em uma reflexão das formações sociais e da própria construção da história. Para seus autores, esta pesquisa se iniciou antes mesmo de se materializar a vontade de fazê-la. Trata-se de um estudo que entrelaça suas histórias pessoais com o fenômeno em análise. Ao desvelarem as dimensões da categoria de violência, realizaram seus autores uma reflexão da própria formação social.

Segundo o mais recente relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS), violência se constitui como o “uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou contra uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de

---

<sup>17</sup> Trabalho originado a partir do projeto de tese de João Victor de Farias Furtado Freire, em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará, sob a orientação do Prof. Álvaro Madeiro Leite.

desenvolvimento ou privação” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002, p. 7).

Esta pesquisa objetiva compreender as experiências de violência contra mulheres em situação de vulnerabilidade social assistidas no contexto de uma OSC no nordeste do Brasil a partir das suas narrativas de vida.

Uma vez inserido no campo da saúde coletiva, o presente estudo possibilitou a escolha de métodos e ferramentas das ciências sociais, assim como de outras ciências humanas, em um processo hermenêutico de sua temática. Tencionamos, desse modo, refletir sobre a categoria escolhida, dentro de um campo cujo grande marco conceitual é a adoção de ciências como a antropologia, a sociologia política, a história, a economia, entre outras, objetivando compreender todo o processo da vida e da saúde, como visto em Nunes (2006).

Ao realizar a reflexão sobre a formação da categoria de violência perante o campo da saúde coletiva, no processo da elaboração desta pesquisa, foi possível revisitar a própria trajetória da formação de campo científico, podendo compreender sua diferenciação da dita saúde pública e o marco e a importância das ciências humanas para o estudo e a investigação das temáticas da área da saúde. Esse caminho pode proporcionar uma legitimidade ao buscar, na sociologia, na antropologia, na história e na educação, meios e dispositivos reflexivos e analíticos para construir um processo investigativo sobre a categoria de violência.

As narrativas construídas pelas participantes se caracterizam como o “fio condutor” de todo o estudo e dialogam com a própria teoria e literatura utilizada nesta pesquisa. São essas narrativas que dão voz e materializam as reflexões vindas das participantes. Esses momentos se assemelham a atos de uma peça de teatro, em que o personagem principal é a construção social e o palco é a própria vida, e seu roteiro pode ser a busca por uma redenção.

Esta pesquisa é um convite a todos a reencontrarem o seu próprio “eu” e a entenderem que essa categoria é mais do que uma palavra ou um conceito, é a formação de múltiplos conceitos.

## Caminhos teóricos

Segundo Nunes (2006), a composição do campo da saúde coletiva se dá de forma múltipla, em que os saberes e as práticas de diversos campos científicos se configuram como ferramentas essenciais no processo de análise e interpretação da realidade da saúde que se pretende estudar ou transformar. O objeto desta pesquisa está inserido dentro desse campo, seu estudo se constitui como uma formação complexa de múltiplos olhares científicos. Com base nessa premissa, esta pesquisa se utilizou de diversas referências teóricas de campos científicos distintos, porém fundamentais na formação do campo da saúde coletiva, a fim de proporcionar um estudo baseado no olhar teórico múltiplo deste campo.

Parece-me uma boa ideia para se entender a Saúde Coletiva, mas a imagem que associo ao entendimento do campo é a de mosaico – conjunto formado por partes separadas, mas que se aproximam quando a compreensão dos problemas ou proposta de práticas se situam além dos limites de cada “campo disciplinar”, exigindo arranjos interdisciplinares. Além disso, como veremos a seguir, quando discutirmos os principais campos disciplinares que configuram a grande área da Saúde Coletiva, observamos que a sua composição está associada ou àquelas ciências de fronteiras, muitas vezes já consolidadas (por exemplo psicologia social), ou às interdisciplinares (por exemplo avaliação de serviços de saúde, planejamento em saúde), ou às interciências (por exemplo ecologia). Assim entendemos que o campo não é simplesmente um território opaco, um compósito de conhecimento, saberes e práticas, desarticulados, mas se compõem de acordo com as necessidades em descrever, explicar e/ou interpretar a realidade da saúde que se deseja estudar, avaliar ou transformar. Para isso, os conceitos, as categorias analíticas, as chaves interpretativas procedentes do núcleo duro das ciências – corpus teórico – lançam suas luzes para o entendimento dos objetos e sujeitos investigados pelos pesquisadores. Agora, o mosaico se transforma em um vitral, no qual os problemas estão filtrados pela teoria (NUNES, 2006, p. 29).

A dificuldade de conceituarmos o fenômeno da violência se dá, em parte, porque ele se constitui em um fenômeno sócio-histórico

referente à própria formação social de cada indivíduo. Refletir sobre esse fenômeno é refletir sobre a própria história de toda a sociedade. Para Minayo (2006), no momento em que o indivíduo se torna cidadão perante os olhos da sociedade, ele se torna detentor de sua própria liberdade, e é nesse momento que a violência perante o outro se torna ilegítima. Porém, é também nesse processo de formação que essas relações sociais se constituem também em relações de poder, sendo a violência um elemento que permeia tais relações.

Pensar em violência implica em nos aproximarmos da complexidade inerente a um domínio que ultrapassa um simples substantivo, um tema, um fenômeno, implicando experiências e distintas narrativas voltadas à sua compreensão e, por vezes, transformação. Falar em violência é aludir a uma polissemia. A modo de exemplo, a palavra violência [do latim *violentia*] tem pelo menos quatro definições no dicionário: 1. Qualidade de violento 2. Ato violento 3. Ato ou efeito de violentar 4. Constrangimento físico ou moral; uso da força; coação (1), ou seja, desde um atributo de uma pessoa, até uma ação exercida contra um outro (FERREIRA, 2014).

Para Minayo (2011), devido à complexidade da categoria de análise da violência, devemos refletir não sobre a violência, mas sobre os diversos tipos e formas de violência e seus múltiplos significados. Compreender as expressões de violência é compreender elementos da própria vida social.

Tomando como base a arqueologia filosófica desenvolvida por Michel Foucault, podemos perceber que fenômenos sociais são construídos não como processos naturais, mas como construções culturais interpretativas referentes a um cenário histórico social. Também podemos notar esse fato na própria construção e reflexão dos atos desviantes, sendo caracterizados como ações que fogem a um padrão moral estabelecido pela sociedade. Em seus primórdios, associados a fatores naturais, até hereditários, os ditos atos desviantes, na medida em que compreendemos a própria formação social, vemos que são frutos de uma construção cultural, ou seja, o que entendemos como desviante ou violento, em sua maioria, pode ter significados divergentes em outro cenário temporal histórico. Com

isso, podemos indagar se a categoria da violência está relacionada à construção das relações de poder e do próprio monopólio desse poder sobre uma classe, grupo ou indivíduo. Rifiotis (1998) afirma que os conceitos estabelecidos sobre a violência ainda são escassos perante a complexidade dessa categoria, pois ela está relacionada com diversos elementos da formação social.

[...] ao falarmos de violência não estamos nos referindo apenas a realidades concretas, mas a um sistema de classificação e de significação que orienta a nossa percepção dos fenômenos. Quando procuramos circunscrever o campo semântico da palavra violência, deparamo-nos com um jogo de linguagens onde diferentes tipos de fenômenos são aproximados, enredados numa teia discursiva cuja amplitude equivale a uma visão de mundo. Assim, aquilo que chamamos violência recobre fenômenos muito diferentes que não podem ser reduzidos ao crime e à violência institucional. Desse modo, no nosso cotidiano, referimo-nos [...] a violência contra as mulheres, contra as crianças, contra a natureza, a violência física, psicológica, simbólica, cognitiva [...], cuja regra de formação ainda nos é invisível, pode englobar as relações de força, as tensões, as hierarquias, as desigualdades sociais e as situações de conflito em geral (RIFIOTIS, 1998, p. 1-2).

Segundo Engels (1972), a violência é um produto da própria história, e por isso só podemos desvelar essa categoria se compreendermos as relações socioeconômicas, políticas e culturais de cada sociedade. Ao compreendermos esses elementos, expomos diversos fatores interligados à construção da categoria da violência, como os tipos de dominação sobre indivíduos e a própria estruturação de classes, entre outros. As ciências sociais se tornam uma ferramenta essencial para o campo da saúde no processo de entender as complexidades formadoras do fenômeno da violência, promovendo um processo metodológico empírico na identificação dos sujeitos e do próprio objeto do estudo dessa categoria.

Apesar de toda a contribuição que a epidemiologia trouxe para o estudo da violência dentro do campo da saúde coletiva, ela não nos fornece um olhar completo sobre a construção e o entendimento dessa categoria. A partir de Weisberg (1995), entendemos que, para compreendermos

as próprias formações estruturais da violência, devemos ter outras abordagens de áreas, como das ciências sociais e da psicologia, para podermos desvelar todas as camadas formadoras desse fenômeno. Por isso, perante o próprio campo da saúde coletiva, podemos afirmar que se torna fundamental que essas diversas áreas estejam interligadas, a fim de formular um arcabouço teórico que possa promover uma compreensão reflexiva completa dessa categoria.

Ao refletirmos sobre o entendimento dos diversos tipos de violência e sua própria formação, promovemos também o processo dialético e interpretativo de diversas outras categorias correlacionadas à própria violência. Tal fato pode ser demonstrado no estudo da violência simbólica relacionada à violência doméstica sobre as mulheres, pois, a partir da ampliação reflexiva desses elementos, vemos que a correlação entre esses dois tipos de violência revela algo muito mais amplo do que a relação entre marido e esposa e a violência física, mas a construção cultural e política de toda uma sociedade e seu poder corretivo sobre os indivíduos, cuja naturalização de atos violentos de um homem sobre uma mulher dentro de uma relação conjugal moldou posturas e ações sociais de toda uma sociedade, que, muitas vezes, via atos de violência como desentendimentos domésticos aceitáveis, legitimando direta ou indiretamente a relação de dominação entre os papéis sociais, como afirma Beauvoir (1980) na obra *O Segundo Sexo*.

Esse processo é como uma colcha de retalhos, em que cada elemento formador simboliza uma experiência única para a formação do próprio “eu”. A potência complexa e sensível desse caminhar é o que tece a teia das relações e seus fenômenos sociais. A construção das trajetórias dessas mulheres pode ser vista como descreve o poema de Cris Pizziment:

Sou feita de retalhos. Pedacinhos coloridos de cada vida que passa pela minha e que vou costurando na alma. Nem sempre bonitos, nem sempre felizes, mas me acrescentam e me fazem ser quem sou. Em cada encontro, em cada contato, vou ficando melhor... Em cada retalho, uma vida, uma lição, um carinho, uma saudade... Que me tornam mais pessoa, mais humana, mais completa. E penso que é assim mesmo que a vida se faz: de pedaços de outras gentes que vão tornando parte da gente também. E a melhor parte é que nunca estaremos prontos, finalizados... Haverá sempre um

retalho novo para adicionar à alma. Portanto, obrigada a cada um de vocês, que fazem parte de minha vida e que me permitem engrandecer minha história com os retalhos deixados em mim. Que eu também possa deixar pedacinhos de mim pelos caminhos e que eles possam ser partes de suas histórias. E que assim, de retalho em retalho, possamos nos tornar, um dia, um imenso bordado de “nós” (PIZZIMENTI, 2021).

## Metodologia

A pesquisa se caracterizou como (auto) biográfica de abordagem qualitativa com construção de histórias de vida a partir de narrativas. Trata-se de um estudo requerendo múltiplos métodos e fontes para explorar, descrever e explicar um fenômeno em seu contexto, portanto, para compreender o fenômeno da violência e realizar a construção das narrativas propostas. A pesquisa contou com a realização do Círculo Reflexivo Biográfico (CRB), dispositivo e método de pesquisa idealizado pela Profa. Dra. Ercília Maria Braga de Olinda (2010), constituído de uma sequência de encontros com o objetivo de produção coletiva de narrativas autobiográficas. O público participante da pesquisa foi um grupo de 10 mulheres maiores de idade em condição de vulnerabilidade social, pertencentes ao projeto *Vai Maria*, projeto este que se caracteriza como uma iniciativa de capacitação profissional desenvolvido no Instituto da Primeira Infância (IPREDE).

O dispositivo e método CRB produziu as narrativas de experiências de vidas das mães participantes. Não estamos falando de narrativas historiográficas, nem literárias ou do cotidiano, mas das narrativas que as pessoas fazem de si mesmas numa situação coletiva e com objetivos formativos, ou seja, como via de acesso à experiência de sua própria trajetória, de modo que o sujeito reflita sobre as consequências para se pensar como pensa e ser o que é. Foram realizados nove encontros, nos quais foram utilizadas ferramentas como autorretrato, conversas informais, construção de minimuseus e outros conhecimentos contemplativos e reflexivos que colaboram para a construção das narrativas.

As narrativas foram analisadas pela metodologia da análise textual discursiva (ATD), de Roque Moraes e Maria do Carmo Galiazzi

(2006), em *Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada, pela análise textual discursiva*, de Roque Morais (2003). Os relatos orais foram transcritos e transformados em texto, passando ambos pelo mesmo processo de análise, a qual se configurou em um processo de desconstrução, seguido de reconstrução, de um conjunto de materiais “linguísticos”, produzindo-se, a partir disso, novos entendimentos sobre o fenômeno da violência. Foi a partir da definição das categorias que se procedeu à leitura, análise, reflexão e interpretação como forma de se chegar a diferentes e novas compreensões sobre a categoria de violência. Segundo Olinda (2019), o dispositivo do CRB segue seis princípios norteadores: 1 – formativo, no qual, por meio da reflexão crítica, podemos transcender de nossas vivências para as experiências formadoras; 2 – dialógico, em que, no momento em que nos permitimos a nossa própria transformação, proporcionamos esse diálogo sobre nossas vivências; 3 – sociopolítico, em que atingimos a consciência de que nossa identidade está relacionada com nosso meio social; 4 – antropológico, em que construímos a reflexão entre a formação do sujeito e sua própria narrativa; 5 – potência narrativa, em que o sujeito tem a possibilidade de narrar sua história; 6 – integrador, em que se fomenta a consciência da formação do “eu”.

Tendo como base as escritas de Olinda (2019), além da figura do coordenador/mediador e de uma assistente, o grupo deve ser composto de, no máximo, 12 participantes. Há necessidade de, no mínimo, cinco encontros para completar todo o processo. O dispositivo do CRB se utiliza de inúmeras ferramentas de apoio que visam à imersão reflexiva dos sujeitos participantes, em que estes se sentem acolhidos e livres para narrar a trajetória de suas vidas. Por meios de tais ferramentas, o mediador do grupo conduziu o caminhar de cada encontro. Tais ferramentas são elementos essenciais que irão contribuir de forma direta para que a participante possa desenvolver sua narrativa, e, em cada uma das etapas da utilização desses instrumentos, a participante revisita memórias e fortalece seus laços de confiança com o grupo, ou seja, essas ferramentas são facilitadores para o desenvolvimento das narrativas dentro do processo do CRB.

## Análise dos dados

O procedimento de análise de dados foi de metodologia qualitativa, com base no amparo do referencial teórico desta pesquisa da análise textual discursiva de Roque Moraes (2003, p. 194), que pode ser aplicada não somente aos textos, mas também a materiais de outra natureza, conforme o próprio autor, ao afirmar que esse processo “deve ser entendido num sentido mais amplo, incluindo imagens e outras expressões linguísticas”. Os relatos orais serão transcritos e transformados em texto, passando ambos pelo mesmo processo de análise, a qual se configura em uma desconstrução, seguido de reconstrução, de um conjunto de materiais “linguísticos”, e também gráficos e imagéticos, e discursivos, produzindo-se, a partir disso, novos entendimentos sobre os fenômenos e discursos investigados. A partir da produção e organização do material da pesquisa, chamado de *corpus*, busca-se isolar “unidades de significado”, agrupando-as, posteriormente, em categorias. A categorização configura-se um processo de “comparação constante” na busca por agrupar semelhanças entre as unidades de sentido/significado. Ao reunirmos certo grupo de semelhantes, podemos então nomear a categoria e, se necessário, identificar diferentes níveis em seu interior, no caso de haver categorias muito densas. É a partir da definição das categorias que se procede à leitura, análise, reflexão e interpretação como forma de chegar a diferentes e novas compreensões sobre o que se está pesquisando (MORAES, 2003, p. 197). Essa análise não é a única que pode ser utilizada no processo interpretativo das narrativas construídas no CRB, porém sua escolha é baseada na riqueza do estudo dos múltiplos elementos formadores das narrativas construídas, que estão presentes e são expostas no processo de análise textual discursiva.

Segundo Moraes (2003), o processo de análise textual se baseia em quatro focos principais norteadores. O primeiro foco consiste na desmontagem dos textos, que também é chamado de unitarização, em que o pesquisador se dedicará a estudar o seu material de análise e seus detalhes formadores, a fim de criar unidade referente ao texto estudado. O segundo foco é o estabelecimento de relações, em que o

pesquisador, após criar suas unidades, irá criar e identificar as categorias de análises contidas no texto estudado, as quais têm relação direta com as unidades e proporcionam que elementos unitários sejam acoplados em um grupo complexo para sua análise. O terceiro foco é, tendo o pesquisador captado o novo emergente e após proceder à análise da relação entre as unidades e as categorias do texto pesquisado, a fomentação de uma compreensão hermenêutica reflexiva de uma forma macro da análise de tal texto. Esse processo permite a formação de um metatexto, que objetiva um discurso e pensamento crítico analítico sobre os fenômenos desvelados e interpretados. Este foco é diretamente relacionado aos elementos construídos nos demais focos mencionados.

O metatexto produzido proporcionou um novo olhar hermenêutico sobre o texto estudado. Moraes (2003) nos lembra da importância de o pesquisador sempre estar pautado em seu arcabouço teórico para que se possam validar as interpretações do caminhar da análise textual. A partir do metatexto, o pesquisador deve realizar uma auto-organização, na qual será objetivado o surgimento de um novo conhecimento sobre o fenômeno estudado. Tal processo exerce uma ação transformadora em todos os envolvidos na análise textual. Por meio dessa análise, o pesquisador pode ter um entendimento reflexivo partindo de uma interpretação dos mais singelos elementos contidos no texto até elementos macros existentes, e é por meio dessa transição entre o particular e o geral que se chega a um novo conhecimento, “desse modo, a análise textual qualitativa pode ser compreendida como um processo auto-organizado de construção de novos significados em relação a determinados objetos de estudo, a partir de materiais textuais referentes a esses fenômenos” (MORAES, 2003, p. 209).

## **Resultados**

Eu vou falar do meu passado. Meu nome é Oxum. Com dezoito anos eu virei mãe e tive o meu primeiro filho (choro). Quando eu tive o meu primeiro filho eu apanhava muito do meu marido e aí foi que eu vi o que era as droga, pra mim esquecer dos problema o

meu amigo me deu pra mim usar e eu comecei a usar droga, para esquecer que apanhava. Eu tentei me matar, ainda me cortei no braço, tentei me matar outras vezes, já fiz me enforcar porque eu apanhava muito dele e não sabia mais o que fazer. Já tentei botar a corda no pescoço e a minha irmã mais velha pegou e depois quis me matar de novo. E aí quando eu tive o meu segundo filho nós tivemos uma briga feia porque ele chegou muito bebo em casa e deu muito em mim, eu apanhei muito nesse dia, fiquei até sem alguns dente na boca, aí ele queria dar porrada no meu filho, ele começou a bater no meu filho que tinha dois mês de nascido, aí eu peguei uma faca e eu furei ele porque ele deu no meu filho. Aí foi que nós se separou, mas antes de saí ele me bateu e aí já usei droga né por causa do meu amigo e não consegui mais sair da droga. Já apanhei de vagabundo e já me prostituí por droga, já apanhei de gente por dinheiro... (Mãe participante)

Perante a análise dos dados referente às narrativas, as categorias e unidades desveladas mostram construções sociais fundamentais para o entendimento da construção do fenômeno da violência e da experiências dessas mulheres. Algumas das categorias e unidades identificadas serão apresentadas adiante.

Ao estratificar as categorias contidas nas narrativas, percebemos os elementos formadores da própria trajetória das participantes. Quando analisamos a categoria de violência da narrativa, vemos que suas unidades formadoras perpassam toda a formação do indivíduo, proporcionando a reflexão que os atos de violência, seja física ou simbólica, estão inseridos em todo o processo formador dessas mulheres. Outro destaque nessa categoria é a representação da figura masculina como detentora das relações de poder e desses atos de violência. Percebemos que ele exerce um poder formador estrutural na construção do papel social destas mulheres.

Os homens em minha vida só me bateram, meu pai me bateu, meu marido me bateu, meu amigo me bateu. Eu queria muito morrer, mas ficava pensando em meus filhos. Eu pensava que minha vida tinha que ser sempre assim apanhar, apanhar, passar fome e apanhar... Fico com medo dos meus filhos sempre como os outros homens, fico com medo deles me baterem. Estou aprendendo a me amar aqui a lutar pelos meus sonhos. (Mãe participante)

A categoria *mãe* está presente em grande parte das narrativas e foi percebido, por meio da identificação de suas unidades formadoras, que essa categoria representa um elo com outros indivíduos, bem como se configura um novo elemento para a formação do papel social, visto por essas mulheres com sentimentos diversos, por vezes uma dádiva ou uma prisão.

As categorias *droga* e *suicídio* permeiam sentidos semelhantes, muitas vezes, atreladas a uma fuga de um cenário opressor no qual as mulheres estavam inseridas. Na categoria da droga, a unidade amigo sempre está presente em suas falas, onde relataram que buscavam alguém ou algo que as fizesse se sentir acolhidas. Apesar de, nas narrativas dessas mulheres, a palavra violência não ter sido mencionada nem refletida, elementos de desconforto com o cenário que vivenciavam podem ser identificados em categorias e suas unidades como a do suicídio. Essas mulheres buscavam meios de findar a situação que estavam vivenciando.

Quando eu tive o meu primeiro filho eu apanhava muito do meu marido e aí foi que eu vi o que era as droga, pra mim esquecer dos problema o meu amigo me deu pra mim usar e eu comecei a usar droga, para esquecer que apanhava. Eu tentei me matar, ainda me cortei no braço, tentei me matar outras vezes, já fiz me enforcar porque eu apanhava muito dele e não sabia mais o que fazer. Já tentei botar a corda no pescoço e a minha irmã mais velha pegou e depois quis me matar de novo. (Mãe participante)

A categoria *casa* representa a primeira base de estruturação social dessas mulheres, por vezes, é onde elas vivenciam, sofrem e, geralmente, naturalizam os diversos tipos de violências. Mesmo que tais violências estejam naturalizadas dentro do processo de socialização dessas mulheres, elas buscam meios de sair de tal ambiente, visto isto nas unidades identificadas: Sair de Casa ou Namoro com o pai do filho, este último configura uma ferramenta presente em grande parte das narrativas dessas mulheres para materializar sua saída de casa.

Com dezoito ano eu fugi de casa, eu e ela fugia era muito de casa aí pra poder sair logo da, que eu namorava muito com o pai do

meu filho e pra sair de lá né e teve que se juntar né, mas eu não queria isso, foi o único jeito foi se juntar cedo e quando pegou menino de lá pra cá era só apanhando do homem, sofrimento mesmo. (Mãe participante)

A categoria *Iprede* representa com suas unidades o encontro com o acolhimento e ressignificação. Por meio do narrar de suas trajetórias, é possível perceber a experiência exitosa dessas mulheres com essa instituição e a transformação do próprio papel social.

[...] quando eu cheguei aqui no Iprede foi por causa de uma amiga minha mostrou o que era Iprede, então eu vim mais ela. Aí eu vim pra cá e conheci muita oportunidade né o curso que era o meu maior sonho ser costureira e e hoje eu agradeço muito a Deus o Iprede por me aceitar e acolher eu aqui. Aqui é a minha segunda família e assim eu vou relevar, vou ter meu sonho se Deus quiser trabalhar na confecção. E só. (Mãe participante)

Por meio das narrativas, percebemos que o fenômeno da violência permeia todas as categorias e unidades formadoras do “ser”. A violência, apesar de não ser falada, nem mencionada nas narrativas, pelas mulheres participantes da pesquisa, está presente no decorrer de toda sua trajetória, e este fenômeno assume um poder simbólico de dominação sobre as escolhas e vivências dessas mulheres. Isso nos faz refletir que entender as experiências formadoras dessas mulheres é entender a formação de toda uma estrutura social.

## **Considerações finais**

Esta pesquisa proporcionou um estudo reflexivo da construção da categoria de violência por meio da análise das experiências formadoras de mulheres em vulnerabilidade de uma instituição do Nordeste brasileiro, proporcionando um olhar múltiplo dentro do campo da saúde coletiva. Foi percebido que esse fenômeno assume uma ação formadora sobre toda uma estrutura social. Ao refletir sobre as relações de poder ocasionadas por tal fenômeno, podemos promover processos de transformação no campo da saúde, bem como no campo social.

O método desta pesquisa de promover o processo de narrar nossas histórias leva a um processo de transformação e reflexão não só para o sujeito que narra, mas para aqueles que recebem tais narrativas. Vemos que o processo proporcionou às mulheres participantes um caminhar reflexivo por meio do autoconhecimento, possibilitando a compreensão de episódios representativos de sua autoformação.

Por meio da escrita de si, elas obtiveram consciência sobre seus elementos formadores, com isso passaram a questionar e a interpretar tais relações, ou seja, algum episódio ou sensação presente em sua trajetória que foi absorvido como natural, agora por meio dessa conscientização, é interpretado como uma relação de violência. Tal reflexão promoveu uma transformação sobre elas e suas trajetórias, levando a uma mudança no modo de olhar a sociedade e as relações que a constituem.

O CRB proporcionou um diferencial inovador, pois, em seu processo de partilha entre as participantes e o mediador, as narrativas construídas junto ao processo reflexivo, tornaram-se um meio de libertação de prisões sociais. A opressão exercida por elementos simbólicos de violência pôde ser combatida por meio do fortalecimento emocional das mulheres participantes.

A experiência desta pesquisa nos mostrou que a violência na vida dessas mulheres é um fenômeno presente em todo o processo de formação do indivíduo, exercendo um caráter coercitivo e aprisionador, principalmente sobre o papel social de ser mulher. Tal violência, em grande parte da trajetória dessas mulheres, foi invisibilizada por meio de uma cultura de naturalização. Ao atingir a reflexão e o questionamento sobre tais atos, essas mulheres iniciaram uma nova trajetória de libertação, por isso entender e combater a violência, acima de tudo, deve ser inicialmente um processo de libertação reflexiva por meio da construção de nossas próprias histórias de vida.

## Referências

BOURDIEU, P. *A dominação masculina*. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

- BOURDIEU, P. *Homo academicus*. Paris: Minuit, 1998.
- BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- BEAUVOIR, S. *O segundo sexo: fatos e mitos*. 2. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1980.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CHAUÍ, M. Ensaio ética e violência. *Revista Teoria e Debate*, v. 11, n. 39, 1998.
- DELORY-MOMBERGER, C. Os desafios da pesquisa biográfica em educação. In: SOUZA, E. C. (org.) *Memória, (auto)biografia e diversidade: questões de método e trabalho docente*. Salvador: Edufba, 2011. p. 43-58.
- DESLANDES, S. F. Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica – análise de um serviço. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 10, p. 177-187, 1994. supl. 1
- ENGELS, F. *A origem da família, da propriedade privada e do estado*. São Paulo: Boitempo, 1972.
- ENGELS, F. *Théorie de la violence*. Paris: Edition 10/18, 1972.
- FERRAROTTI, F. Sobre a autonomia do método biográfico. In: NÓVOA, A.; FINGER, M. *O método (auto)biográfico e a formação*. Lisboa: MS/DRHS/CFAP, 1988.
- FERRAROTTI, F. *Histórias e histórias de vida: o método biográfico nas Ciências Sociais*. Natal: EDURFN, 2014.
- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- FREIRE, P. *Educação como prática de liberdade*. 20. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

FOUCAULT, M. *A arqueologia do saber*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

FOUCAULT, M. *A história da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1997.

FOUCAULT, M. Nietzsche, a genealogia e a história. In: FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

JOSSO, M.-C. *Experiências de vida e formação*. 2. ed. São Paulo: Paulus, 2010.

MINAYO, M. C. S. (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MINAYO, M. C. de S.; SOUZA, E. R. de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 1997.

MINAYO, M. C. de S.; SOUZA, E. R. de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 4, n. 1, p. 7-23, 1999.

MINAYO, M. C. de S.; SANCHEZ, R. N. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. In: LIMA, Cláudia Araújo de et al. (org.). *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 29-38.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. *Ciência & Educação*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 191-210, 2003.

NUNES, E. D. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (org.). *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2006.

NUNES, E. D. Saúde coletiva: história de uma idéia e de um conceito. *Saúde e Soc.*, São Paulo, 1994.

OLINDA, E. M. B. de. Círculo Reflexivo Biográfico: Reflexões Epistemo- Metodológicas sobre Tessituras Coletivas das Narrativas de Si. In: OLINDA, E. M. B. *Narrativas autobiograficas e religiosidade*. Fortaleza: Editora, 2019. p. 15.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial sobre violência e saúde. Brasília: OMS/OPAS, 2002.

PINEAU, G.; JOBERT, G. *Histoires de vie*. Paris: L'Harmattan, 1989. v. 2.

PIZZIMENTI, C. Sou feita de retalhos. Disponível em: <https://www.pensador.com/frase/MTk5NTA1Mg/>. Acesso em: 14 mar. 2021.

RIFIOTIS, T. Nos campos da violência: diferença e positividade. *Antropologia em Primeira Mão*, Florianópolis, v. 19, 1998a.

RIFIOTIS, T. *Violência e poder: avesso do avesso?* O poder no pensamento social: dissonâncias do mesmo tema. Belo Horizonte: UFMG, 2008b.

RICOEUR, P. *Tempo e narrativa: a intriga e a narrativa*. São Paulo: Martins Fontes, 2010. v. 1.

RICOEUR, P. *Tempo e narrativa: o tempo narrado*. São Paulo: Martins Fontes, 2010a. v. 3.

WEISBERG, B. *Violence, a public health epidemic (to appear in the jaxfax of the National Rainbow Coalition)*, mimeo, 1995.

**PARTE II**

**CLÍNICA E METAPSIKOLOGIA**

## INFÂNCIA E PRIVAÇÃO: A FOME, O SILÊNCIO E A VONTADE DE VIVER<sup>18</sup>

*Karla Patrícia Holanda Martins*  
*Carol Farias Barbosa*  
*Liana Arruda*  
*Luana Timbó Martins*  
*Mirka Mesquita*  
*Rafaelli Timbó Rodrigues Paz*  
*Tatiana Paula Magalhães*  
*Maria Violeta Cavalcante Barros*  
*Francisca Fabíola Almeida Pontes*  
*Cecília Maria Girão Gomes*  
*Tallise Maria Morais Dias*  
*Wanessa Costa Fernandes*

**A**inda na década de 1940, o médico sanitarista pernambucano Josué de Castro dedicava-se a pensar sobre a fome no Brasil, em particular nos estados nordestinos. Já naquela ocasião, denunciava o tabu que impunha ao tema da fome silêncio e invisibilidade nos meios acadêmicos e nas produções discursivas no campo da cultura. Hoje não dispomos de um quadro muito diferente. Ações governamentais nas

---

<sup>18</sup> Artigo publicado no livro *Estudos psicanalíticos na clínica e no social*, organizado por Clara Virginia de Queiroz Pinheiro, Jannayna Queiroz Carvalho e Maria Flávia Vieira da Silva, Editora Imprensa Universitária, 2011, p. 79-97. A reprodução deste artigo no presente livro justifica-se por tratar-se do primeiro trabalho publicado no âmbito dos estudos psicanalítico realizado no Iprede.

áreas da saúde e da educação igualmente silenciam o sujeito implicado nessas condições, sua singularidade e suas formas de pertencimento à cultura. Este artigo tem por objetivo apresentar algumas das reflexões preliminares do projeto de pesquisa “Infância e privação: a fome e a vontade de viver” desenvolvido na Universidade de Fortaleza em parceria com Instituto de Prevenção à Desnutrição (Iprede), organização não governamental, que há 22 anos intervém no campo das práticas e dos cuidados com a infância. Com o projeto, objetivou-se investigar os possíveis impactos das experiências de privação do alimento na construção dos processos de subjetivação na infância e as diferentes estratégias de sobrevivência psíquica construídas pela criança para agenciar uma experiência dessa ordem.

A precariedade humana na ocasião do nascimento imprime no homem a condição originária de dupla dependência a um outro: depende que ele ofereça o alimento para sua sobrevivência física e, também, depende do universo de sentidos daquele(s) por ele responsável(is). Nas situações de aguda privação do alimento, a fome é levada à fronteira da dor sem palavras colocando o sujeito no limite da sua condição humana. O isolamento, a vulnerabilidade, o não reconhecimento alteritário são algumas das experiências subjetivas que fazem confluir violência e fome.

Na psicanálise, as práticas alimentares foram sempre pensadas para além do campo da necessidade, a fome associada ao desejo e à vontade de viver. Mas a partir de que ponto essa experiência se configura como violência ao psiquismo infantil? Pode-se observar que a capacidade da criança de agir criativamente é mantida na proporção em que os laços sociais dos seus cuidadores são sustentados por uma rede familiar e/ou comunitária solidária. Destacaremos aqui, em particular, as linhas de continuidade entre as experiências da fome e da violência, visto considerar que, nessas condições, o gesto de apelo da criança é violado pelo não reconhecimento e pelo silêncio da ordem social. A partir do diálogo do sociólogo Axel Honneth com o trabalho de Winnicott, pensaremos o fracasso do laço social na perspectiva da violência, acrescentando as proposições de Hannah Arendt.

Desse modo, tomamos o campo das referências teóricas sobre a fome como um campo fértil para indagações acerca do mal-estar na infância em situações de vulnerabilidade psíquica e de exclusão social. A seguir, apresentaremos algumas questões preliminares de um estudo ainda em curso.

## **Fome, silêncio e violência**

Nas justificativas sobre as políticas públicas e os programas de combate à fome no Brasil, pode-se observar que as considerações sobre a desnutrição se sobrepõem a um estudo sobre repercussões da privação do alimento nos modos de subjetivação dessa experiência. O que propomos a seguir é a possibilidade de articularmos fome e pobreza às dimensões do sofrimento psíquico, nas formas da violência.

Como foi apontado acima, as condições do organismo humano por ocasião do nascimento impõem a necessidade de um agente externo que lhe ofereça condições para lidar com o seu primeiro exterior – suas necessidades básicas, entre elas a fome (FREUD, 1980, p. 497) Freud também propõe que este semelhante tenha por função evitar a sobrecarga de estímulos e funcionar como membrana protetora até que as experiências possam se tornar significativas. A princípio, o bebê tentará aliviar a tensão interna proveniente de suas necessidades com uma descarga motora, não podendo jamais executar sozinho a ação capaz de produzir o alívio de sua fome. Rapidamente, o bebê perceberá que o conjunto de seus automatismos biológicos não é capaz de operar as mudanças no ambiente necessárias à satisfação de suas necessidades.

Portanto, logo estará estabelecido que suas ações (gritos e choro) servirão ao propósito da comunicação. A entrada em cena de um adulto que presta auxílio ao bebê, interpretando o seu apelo, configura uma experiência produtora de sentidos e de gestos expressivos. Mas, se as experiências relativas ao atendimento das necessidades básicas não são bem sucedidas e a tentativa de tornar presente o objeto através da alucinação também fracassa, tem-se uma experiência equivalente à dor física oriunda do desengano, uma dor sem palavras. Diante do impacto de um precário atendimento das necessidades vitais sobre os modos de

organização do eu, ou, em termos freudianos, nas circunstâncias do fracasso da alucinação, o aparelho psíquico é instado a formar uma concepção das circunstâncias reais do mundo externo, mesmo que tais circunstâncias imponham ao bebê algo desagradável (FREUD, 1985). Nessas condições, a impossibilidade em estabelecer uma relação de continuidade com o mundo externo tenderia a subscrever o sentido do abandono. Senão vejamos.

Pouco a pouco, o grito adquire para o sujeito o valor de signo, fazendo um recorte e construindo uma moldura para essa realidade. Essa delimitação do que lhe é exterior traz consequências, como observa Lacan (1991, p. 45):

Sem o grito que ele [o objeto desagradável] nos faz soltar, só teríamos do objeto desagradável a mais confusa noção, que, na verdade, jamais o destacaria do contexto do qual ele simplesmente seria o ponto maldito, mas arrancaria com ele todo o contexto circunstancial. O objeto enquanto hostil, diz-nos Freud, só é sinalizado no nível da consciência na medida em que a dor faz o sujeito soltar um grito. A existência do *feindliche Objekt* como tal é o grito do sujeito.

Desse modo, o estabelecimento do contexto depende de um intérprete para o grito. Fora do contexto (ou da linguagem), o que dará suporte ao eu é tão somente a dor. Contudo, se entra em cena um adulto que preste auxílio ao bebê, configurar-se-á uma experiência de satisfação decorrente do atendimento dessas necessidades; tal experiência formará uma rede de atração de estados de desejo que deixarão marcas permanentes no psiquismo.

De que formas o bebê que vive a privação do alimento constrói as suas relações com a espera, com os ritmos nela implicados? A hipótese da experiência de satisfação, já amplamente debatida na teoria psicanalítica, aponta para o fato de que os movimentos do bebê, ainda reflexos, deverão ser interpretados por um outro que dele se ocupa. Dessa forma, estabelecem-se relações nas quais um adulto dá sentido aos gestos do bebê, tomando-os como um apelo endereçado a ele e agindo, por sua vez, de forma a atender a seu pedido. Essa relação de dependência e cuidados entre o bebê e este outro, comumente representado

pela mãe, constitui-se como fator determinante para a constituição psíquica do bebê. É a partir do que se passa nessa relação que os gritos do bebê, que a princípio surgem como meras descargas motoras ou automatismos biológicos, se subjetivam, ou seja, recebem o *status* de ação. Assim, a experiência da alimentação – ao estabelecer demandas de regularidade – inicia a transição da percepção por contato para a percepção à distância. Para Spitz (1961, p. 80), “esta experiência ativa o sistema perceptual diacrítico, que gradualmente substitui a organização cenestésica original e primitiva”, em outras palavras, ativa a relação do bebê com a realidade externa, mantendo a sua capacidade de torná-la significativa, preservando sua crença no gesto e, posteriormente, na ação. Perceber implica interpretar e, mais radicalmente, agir. É por meio da impregnação perceptiva que o bebê é capaz de realizar a imitação, prova da origem motora do ato mental. Todavia, a percepção capaz de promover a experiência de continuidade do eu e sua capacidade de sentir-se real dependem do ritmo de presença e ausência estabelecido pelo ir-e-vir daqueles que atendem às necessidades primárias da criança. Em outras palavras, a ação-percepção deve ter também valor significativo, manifestações que possuem íntima relação com o desejo e com os afetos expressos, por exemplo, no rosto materno, no modo como esse bebê é cuidado, entre outras manifestações.

A ascensão do grito ao estatuto de ação é condição para a inserção do bebê no campo da cultura. Ao discorrer sobre o papel da criança na construção da cultura, a psicóloga Lucia Rabello de Castro (2001) evoca a contribuição de Max Weber acerca da teoria da ação social. De forma sucinta, podemos indicar, seguindo as suas referências, que Weber confere à ação o valor de um ato humano com vistas à comunicação.

Ainda sobre o conceito de ação, Castro (2001) retoma também o trabalho da filósofa alemã Hannah Arendt que atribui à ação um caráter de partilha social, tendo em vista que a realização desta depende inteiramente da constante presença do outro. Castro (2001) acrescenta que, para Arendt, o agir possui uma qualidade reveladora, pois na ação os homens aparecem uns para os outros revelando suas identidades pessoais e singulares. Nas palavras da autora, “[...] a condição de agir

revela o singular de cada um de nós, inserindo-nos no mundo dos homens e das coisas” (CASTRO, 2001, p. 33).

Em seu livro *A condição humana*, Arendt (1999, p. 190) retoma o significado e as origens da palavra ‘agir’:

Agir, no sentido mais geral do termo, significa tomar iniciativa, iniciar (como o indica a palavra grega *archein*, “começar”, “ser o primeiro” e, em alguns casos, “governar”), imprimir movimento a alguma coisa (que é o significado original do termo latino *agere*).

Assim, a ação passa a ser entendida enquanto um movimento que engendra o novo; sendo essencialmente dirigido ao outro, convoca a ação de outrem. Desse modo, a ação pode ser entendida como um segundo nascimento, não imposto nem pela necessidade nem pela utilidade. Quando o grito da criança é transformado em ação, a criança experimentará, simultaneamente, a sua singularidade e o pertencimento à ordem humana. Segundo Arendt (1999, p. 189), “é com palavras e atos que nos inserimos no mundo humano; e esta inserção é como um segundo nascimento, no qual confirmamos e assumimos o fato original e singular do nosso aparecimento físico original”.

Podemos compreender, então, o que representa para o bebê humano uma ação bem-sucedida, ou seja, empreender um movimento em direção ao outro e obter, com isto, a modificação da realidade. A satisfação experimentada, ainda que sempre parcial, é o que possibilitará a passagem do orgânico ao simbólico, demarcando a origem de um complexo processo de inserção na cultura. Como enfatiza Arendt (1999), a ação pertence ao âmbito político dos negócios humanos. A negação da ação estaria relacionada à violência e à deterioração do político. Ainda nessa obra acerca da condição humana, a autora associa à violência a ausência do diálogo e a negação da palavra. Em 1969, no livro *Sobre a violência* (1994), Hannah Arendt retorna de modo mais extenso ao tema, e a violência é caracterizada com um elemento pré-político.

Diante da falta do alimento, de que formas o bebê e sua mãe subjetivam o fracasso de seu gesto? Quais as estratégias de sobrevivência psíquica construídas pela dupla mãe-bebê para dar conta do que

se apresenta no contexto? O ambiente que apoia a criança e a mãe participa ativamente do processo de criação de estratégias para gerir as demandas pulsionais. Os trabalhos de Winnicott (1990), Bowlby (1984) e Spitz (1979) enfatizam que a interação ativa da mãe com seu bebê é um processo recíproco e complexo, no qual ambos os parceiros se encorajam mutuamente, tornando-os ou não capazes de partilhar afetos e percepções.

No seu texto “Distorções do ego em termos de falso e verdadeiro self”, Winnicott (1990b) aponta que a constituição do verdadeiro *self* (àquela orientada para o mundo externo) depende do apoio do ego materno; visto que o bebê, no início de sua vida, ainda não é capaz de integração, as falhas no ambiente o tornarão intrusivo, provendo a descontinuidade do ser. Assim o bebê, sob o predomínio das sensações de irrealidade e futilidade, é forçado a viver uma vida que não é sua, ficando impossibilitado de realizar o gesto espontâneo, ser criativo, sentir-se real, tornando-se submisso e apático (1990b, p. 134). As experiências se tornarão significativas, poderão ser usadas pela criança, se o seu ambiente for capaz de reconhecer as suas necessidades, o que significará inclusive a possibilidade da mãe em reconhecer a importância de buscar a ajuda de um terceiro capaz de protegê-la e ampará-la.

## **Considerações a partir do diálogo entre Honneth e Winnicott**

No livro *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*, o sociólogo Axel Honneth (2003) retoma alguns conceitos winnicottianos a partir dos trabalhos de Hegel e da psicologia social de Georges Herbert Mead, ressaltando a importância da dimensão do reconhecimento na autorrealização dos sujeitos e na construção da justiça social. Distingue três dimensões sociais do reconhecimento, quais sejam: o amor, o direito e a solidariedade, apontando que o grau de realização dos sujeitos e de confiança subjetiva se intensifica na sequência das três formas de reconhecimento (2003, p. 158). Por relações amorosas, são entendidas todas as relações primárias que expressem fortes ligações emotivas, em que dois sujeitos se sabem unidos no fato

de serem dependentes. Segundo Honneth, nessa primeira etapa de reconhecimento recíproco, os sujeitos se confirmam na natureza concreta de suas carências, devendo o reconhecimento possuir o caráter de assentimento. No estado primário de amor e dependência, as carências e os interesses são “co-sentidos (*mitgeföhlt*)” (HONNETH, 2003, p. 166), confirmando a tese winnicottiana de que, isolado de sua referência, o bebê não existe, é pura abstração teórica. A mãe e o bebê devem ser capazes de alucinar até que possam se individualizar; somente por meio da cooperação mútua aprenderão como se tornar autônomos. O abrigo físico do colo e a possibilidade de gerir as tensões pulsionais fornecerão ao bebê a capacidade de coordenar suas experiências sensoriais, em torno de um centro de vivências, capacitando-o ao desenvolvimento de um esquema corporal. Desse modo, nas palavras de Honneth, “o sucesso das ligações afetivas se torna dependente da capacidade, adquirida na primeira infância, para o equilíbrio entre a simbiose e a autoafirmação” (HONNETH, 2003, p. 163).

Winnicott descreverá o segundo tempo dessa cooperação nomeada de dependência relativa: a mãe se objetiva graças à capacidade do bebê de destruí-la – sinônimo de sua capacidade de, paradoxalmente, ilusioná-la. Assim a mãe sobrevivente (“um ser com direitos próprios”) poderá ser amada com ternura graças a sua capacidade de resistir à manutenção da lógica onipotente (sua e da criança). Para Honneth, nesse ponto de sua teoria, Winnicott expõe a primeira luta da criança pelo reconhecimento. Deste momento o sujeito preserva a chance de experimentar a si mesmo, em suas próprias realizações e capacidades, como valioso para a sociedade e para outrem, nos modos da dedicação, do respeito cognitivo e da estima social (HONNETH, 2003, p. 211). Honneth, ainda seguindo Winnicott, recoloca em cena os aspectos intersubjetivos do agir humano, compreendendo os atos destrutivos do bebê não como uma expressão de uma elaboração negativa de experiências frustrantes, mas como meios construtivos com base nos quais a criança pode chegar a um reconhecimento da mãe como um ser com propriedades particulares e elaborar criativamente uma relação com o real.

A violência será reproduzida quando o desrespeito nas formas de maus-tratos, violação, privação dos direitos, exclusão, degradação e

ofensa se constituírem como formas de ameaça à integridade física e social e à dignidade humana. A experiência da fome pode incluir todos os níveis, exposto pelo autor, de desrespeito, uma forma de violência em que as pessoas são feridas numa compreensão de si mesmas. Ferenczi (1934, p. 109), nas suas reflexões sobre o trauma, já descrevia o choque como o equivalente à aniquilação do sentimento de si, “da capacidade de resistir, agir e pensar com vistas à defesa do Si mesmo [*Soi*]”, em consequência: “a perda de sua forma própria e a aceitação fácil e sem resistência de uma forma outorgada, “à maneira de um saco de farinha” (FERENCZI, 1992). O que se observa, em algumas crianças que viveram essa experiência, tanto no campo da linguagem como do brincar, é uma espécie de retorno às urgências primitivas, onde a sinalização de que algo possa faltar funciona como antecipação de um impossível de suportar. A apatia, a reatividade, a agressividade, a resistência ao contato acionadas como formas de negar o desprazer e de, muitas vezes, defender-se de uma tristeza subjacente. As mães das crianças observadas relatam o estado agudo de desnutrição como um momento de desistência pontual da criança de empreender a ação expressiva: param de se mexer, silenciam, nem balbuciam, nem choram. O que está em jogo é que a relativização da situação de dependência deve manter a capacidade de reconhecer o objeto ou a sua crença na possibilidade de encontrar amparo (Winnicott). Em quais condições a crença na esperança é mantida? Quais as possíveis consequências para o modo como essa criança se relacionará com o mundo da linguagem e para o modo como estabelece suas relações de pertencimento à cultura? Diante do atravessamento dessa experiência como podem ser mantidas as condições para a criação e transformação da ordem subjetiva? Lembra-nos Lacan (1953) que é preciso encontrar no ato o seu sentido de palavra. Entendemos também que o fracasso do gesto do bebê pode ser subjetivado à medida que a mãe é reconhecida na sua capacidade de estimar, na medida em que a mãe também é reconhecida pelo ambiente “como um ser direitos”. O sucesso de qualquer trabalho de intervenção com esta díade será diretamente proporcional à capacidade desse ambiente de reconhecer também as necessidades dessa mãe; ou seja, usando as categorias de Honneth, a auto-confiança do bebê dependerá do autorrespeito e da autoestima da mãe.

Finalmente, pode-se também observar que o brincar nas experiências-limites, amputado pelo puro real, distancia-se da ilusão criadora responsável pelo sentimento de pertencimento à ordem da cultura. A capacidade da criança de agir criativamente e ingressar em um registro para além da dor é mantida na proporção em que os laços sociais dos seus cuidadores são sustentados por uma rede familiar e/ou comunitária solidária. Em outras palavras, o impacto da experiência da fome no desenvolvimento cognitivo e afetivo das crianças é relativizado à medida que essas experiências são compartilhadas e reconhecidas por uma rede social. Transformada em ação, a fome é desnaturalizada, rompe o circuito da violência e ganha o estatuto de uma experiência subjetiva.

## Referências

ARENDT, H. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994.

ARENDT, H. *Sobre a violência*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.

CASTRO, L. R. (org.). *Crianças e jovens na construção da cultura*. Rio de Janeiro: NAU, 2001.

DÍAZ, A. Estado nutricional y desarrollo de la infancia em situación de pobreza. In: COLOMBO, J. A. ( Ed.). *Pobreza y desarrollo infantil*. Buenos Aires: Paidós, 2007. p. 161-183.

FERENCZI, S. Reflexões sobre o trauma. In: FERENCZI, S. *Obras completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. 4.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. Três ensaios sobre a sexualidade (1905). In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

HONNETH, A. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34, 2003.

LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1984.

LACAN, J. *O seminário, livro 4: A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

LACAN, J. *O seminário, livro 7: A ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

MENDONÇA, R. O reconhecimento em debate: o os modelos de Honneth e Fraser em relação com o legado habermasiano. 2007. Disponível em: [http://www.fafich.ufmg.br/compolitica/anais2006/Mendonca\\_2006.pdf](http://www.fafich.ufmg.br/compolitica/anais2006/Mendonca_2006.pdf). Acesso em: 11 set. 2007.

SPITZ, R. *Distorções do ego em termos de falso e verdadeiro self. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990b.

SPITZ, R. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

SPITZ, R. *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

WINNICOTT, D. *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990a.

## DESNUTRIÇÃO E PRIMEIRA INFÂNCIA: REFLEXÕES À LUZ DA PSICANÁLISE<sup>19</sup>

*Ângela Sousa de Carvalho  
Maria Celina Peixoto Lima*

**F**reud iniciou sua trajetória rumo à construção da Psicanálise quando abriu uma clínica particular em Viena, em 1882, tratando pacientes adultos. Desenvolveu sua importante teoria sobre a sexualidade infantil somente através da escuta de seus pacientes. Em relação à psicanálise infantil, apesar de Freud ter se posicionado de forma contrária a ela, foi sob sua supervisão que ocorreu a primeira análise de criança da história da Psicanálise. Trata-se do caso conhecido como “Pequeno Hans”, que teve a grande importância de corroborar a teoria freudiana sobre o desenvolvimento psicosexual infantil. O criador da psicanálise, certamente, não ousava em sua época, imaginar os lugares para onde sua teoria e seu método de tratamento se deslocariam com o passar dos anos. A psicanálise, não só se aventurou no campo do infantil, por intermédio de teóricos como Anna Freud, Melanie Klein, Winnicott, entre outros, como foi mais além e lançou-se no terreno da primeira infância.

---

<sup>19</sup> Trabalho originado da dissertação de mestrado de Ângela Carvalho, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza, sob a orientação da Prof. Maria Celina Peixoto Lima, entre os anos de 2009-2011.

O campo da primeira infância baseia-se na teoria psicanalítica sobre o desenvolvimento do sujeito psíquico, considerando que, para que este se constitua, é necessário essencialmente um agente materno que o deseje e o insira no campo da linguagem e da cultura. Segundo Fernandes (2007), atualmente, a psicopatologia do bebê é definida como uma perturbação dos laços relacionais deste com quem dele cuida. Assim, quando uma mãe está com dificuldades emocionais e psíquicas, o laço com o seu bebê é diretamente prejudicado, apresentando impasses no exercício de sua função materna.

Existem distintos modelos de atendimento aos pais e bebês baseados na teoria psicanalítica. Apesar de nortear suas práticas no mesmo arcabouço teórico, esses modelos acabam por dar ênfase a aspectos diferentes no tratamento dos bebês. De acordo com a pesquisa feita por Teperman (2005), podemos citar alguns dos mais relevantes modelos de atendimento a bebês e pais, como a Observação de bebês de Esther Bick, que surgiu em 1949 no curso de psicoterapeutas infantis da Tavistock Clinic. O método consiste em visitas semanais às famílias, nas quais são realizadas as observações do bebê, durante dois anos. Outro modelo relevante é a observação de bebês em uma situação estabelecida de Winnicott, o qual se baseia numa situação em que a mãe senta-se com seu bebê diante do psicanalista, e este solicita que ela fique de forma tal que seja possível o bebê pegar o objeto que está na mesa à sua frente. A partir dessa observação, Winnicott verificava como a mãe reagia ao movimento do filho, se era ansiosa, se permitia que o bebê pegasse o objeto no seu tempo. Assim, como observava a reação do bebê frente ao objeto, se o pegava logo, se hesitava esperando uma aprovação da mãe.

Por fim, temos o modelo da Psicanálise em bebês do qual a principal representante foi Françoise Dolto (1908-1988). Esta importante psicanalista francesa teve um imprescindível papel no desenvolvimento da psicanálise com bebês. Fundou, em 1979, um centro chamado *Maison Verte* destinado ao atendimento de crianças menores de três anos e seus pais. Enquanto outros psicanalistas, que já haviam se aventurado na clínica precoce, utilizaram-se de métodos de observação e escuta dos pais, Dolto, de forma mais específica,

colocou o bebê em cena, atentando para a necessidade de simbolização e da ênfase na palavra.

Rohenkhol (1999 *apud* TEPERMAN, 2005, p. 41) sublinha que Dolto foi uma das primeiras a falar em prevenção na psicanálise, apesar de não ter se dedicado a um aprofundamento e fundamentação de sua proposição. A partir de suas ideias, outros psicanalistas desenvolveram importantes trabalhos com a primeira infância, como Eliacheff, Szejer e Mathelin. Desse modo, a partir dos trabalhos desses psicanalistas, a clínica precoce foi se consolidando e construindo caminhos mais sólidos em relação ao tratamento psicanalítico da primeira infância.

No Brasil, iniciou-se em 2000, a pedido do Ministério da Saúde, a Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos para o Desenvolvimento Infantil. O intuito era de que estes indicadores fossem utilizados por pediatras e demais profissionais da saúde em suas consultas regulares no sistema único de saúde. Para tal, um grupo de psicanalistas de vasta experiência no campo da psicanálise infantil, formado por Maria Cristina M. Kupfer, Alfredo N. Jerusalinsky, Leda Mariza F. Bernardino, entre outros, foi convidado para elaborar esses indicadores observáveis nos primeiros dezoito meses de vida. A noção de desenvolvimento na qual se baseou esta pesquisa parte do princípio de que a subjetividade é um aspecto central e organizador do desenvolvimento em todas as suas vertentes, e essa subjetividade é construída, por sua vez, com a inserção da criança na linguagem e na cultura (KUPFER *et al.*, 2009). Desse modo, só será possível dizer que um bebê está construindo uma subjetividade a partir de certos sinais fenomênicos que possam ser identificados como respostas próprias daquela criança em particular. Assim, as atividades básicas que constituem a vida de um bebê em seus primeiros meses, como dormir, mamar, defecar, olhar, dependem não somente do puramente orgânico, mas também das marcas simbólicas efetuadas por seus cuidadores. E, para que se instale no bebê o circuito de satisfação que o enlaça com o Outro, a mãe precisa sustentar as funções de supor um sujeito no bebê, antecipando neste um sujeito desejante, estabelecer a demanda da criança tornando-se capaz de decodificar o de que o seu bebê precisa, por meio do choro deste, por exemplo. Assim como introduzir o ritmo presença-ausência instalando a alternância simbólica, não

apenas com a ausência real ou a presença real da mãe ou cuidador, e, por fim, a instalação da função paterna, compreendida como a renúncia, por parte da criança, às satisfações imediatas que adivinha da sua relação com o próprio corpo e com o corpo da mãe (KUPFER *et al.*, 2009).

Dessa forma, é nesse período do desenvolvimento que, segundo Jerusalinsky (citado por LERNER; KUPFER, 2008), o psiquismo e suas funções mentais estão no princípio de sua estruturação. É por meio do enlaçamento por um Outro, que dele se ocupa psíquica e fisicamente, que o bebê é inserido na linguagem e na cultura, caracterizando sua constituição enquanto sujeito. Assim, sendo a primeira infância um período decisivo para a constituição psíquica do sujeito, que requer o exercício de funções específicas pelo Outro cuidador e da satisfação das necessidades físicas e afetivas da criança, quais os impasses que a experiência da desnutrição pode trazer para o processo de subjetivação da criança?

## **Desnutrição e pesquisa em psicanálise: algumas articulações**

A desnutrição proteico-calórica (DPC) é um dos graves problemas de saúde na infância, sendo, no Brasil, a sua prevalência ainda bastante acentuada, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Diversas pesquisas baseadas em um olhar médico, orgânico e social são realizadas para melhor entender esse fenômeno. Entre os anos de 1930 e 1973, o médico pernambucano Josué de Castro realizou um amplo trabalho científico sobre a questão da fome, defendendo a desnaturalização e a necessidade de compreensão e pesquisa acerca dos determinantes desse problema. Não obstante, no Brasil, o que se verifica é uma escassez de produção de conhecimento no que se refere aos aspectos emocionais e psíquicos relacionados à desnutrição.

Realizando um levantamento sobre os estudos desses aspectos subjetivos na desnutrição, o que se observa, na grande maioria, são pesquisas da área médica e afins, e uma insignificante parcela de pesquisas da área psicológica, que incluem esses aspectos apenas como mais um tópico de suas investigações, não existindo um aprofundamento dos fatores psicodinâmicos envolvidos na desnutrição infantil.

Nessas pesquisas, os fatores considerados de risco, quase sempre, limitam-se às condições macroambientais que envolvem as crianças e suas famílias, tais como sistemas políticos, econômicos e sociais, distribuição desigual da riqueza, demografia, problemas agrícolas, atenção falha do sistema de saúde, condições sócio-econômicas desfavorecidas. Porém, importa observar que a desnutrição não ocorre em todos os indivíduos que sofrem com essas condições macroambientais, o que demonstra a possível coexistência de outros fatores de risco (SOLYMOS, 1997). Pesquisas como a de Oyarzún e colaboradores (1991, citado por SOLYMOS, 1997) demonstram que os fatores microambientais, como a dinâmica familiar, exercem papel preponderante sobre o desenvolvimento da criança desnutrida, tendo o poder de potencializar ou atenuar seus efeitos no desenvolvimento psicológico infantil.

Assim, podemos evidenciar que, apesar de pouco aprofundar suas investigações em relação às questões psíquicas, essas pesquisas abrem espaço para interrogações sobre esses aspectos subjetivos na desnutrição, corroborando com a necessidade de outros estudos que se destinem à sua compreensão. Em pesquisa da área médica realizada sobre os fatores de risco familiares e individuais para a desnutrição, Amaral (2006, p. 49) ressalta:

É inegável a importância da aquisição de conhecimento mais aprofundado em relação aos riscos de desnutrição, abandonando conceitos ultrapassados de que esta condição seria resultante apenas da falta de alimento ou renda. Novos conhecimentos começaram a ser adquiridos quando os estudiosos deram a devida importância aos fatores ligados à mãe e à família na vida da criança.

Em pesquisa realizada por Sampaio, Falbo, Camarotti e Vasconcelos (2007) sobre a interação entre mãe e criança desnutrida grave baseada na teoria psicanalítica, os autores ressaltaram a importância de se considerar que os primeiros conflitos interacionais entre mãe e criança encontram expressão na esfera da alimentação. Em suas conclusões da pesquisa, encontraram dados que apontavam para uma forte correlação entre vivências de privação ou excesso psicoafetivo e os impasses nutricionais.

Nesse sentido, em pesquisa realizada sobre a infância e a privação, Martins (2008), partindo do referencial da psicanálise, propôs-se a investigar os impactos da experiência de privação do alimento nos processos de subjetivação na infância. Atentando para a necessidade de se construir saberes e ações acerca dessa problemática da fome, afirma: “Podemos avançar no entendimento destas questões, produzindo saberes que se aliem às ações de intervenção precoce, com vistas à prevenção no âmbito da saúde mental” (MARTINS, 2008, p. 3).

Dessa forma, entendemos a relevância de se pensar a questão da desnutrição infantil não somente como uma situação de risco social e econômico, mas também em seu aspecto de risco emocional. É justamente pela necessidade de ampliação do conceito de fatores de risco para a desnutrição infantil que pesquisas que se proponham a lançar um olhar sobre os aspectos subjetivos desse fenômeno devem ser realizadas.

Assim, considerando a significativa incidência da desnutrição infantil no Brasil, a escassez de pesquisas voltadas para os fatores psíquicos envolvidos na questão e a importância do olhar preventivo sobre o desenvolvimento psíquico na primeira infância, aponta-se a relevância de se investigar a relação existente entre a desnutrição na primeira infância e os fatores de risco para a constituição psíquica, ampliando as possibilidades de intervenção junto a crianças desnutridas e suas famílias.

## Referências

AMARAL, M. J. C. S. *Avaliação dos fatores de risco individuais e familiares para desnutrição energético protéica em crianças de até 60 meses de idade, em Berilo, MG.* 2006. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

BERNARDINO, L. M.; VAZ, C.; QUADROS, M.; VAZ, S. Análise da relação de educadoras e bebês em um centro de educação infantil a partir do protocolo IRDI. In: KUPFER, M. C. M.; ROGÉRIO, L. (org.). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa.* São Paulo: Escuta, 2008.

FERNANDES, C. M. *O sofrimento na pequena infância: uma introdução à psicopatologia do bebê*. Campina Grande: Edufeg, 2007.

JERUSALINSKY, A. N. Considerações acerca da Avaliação Psicanalítica de Crianças de Três Anos- AP3. In: KUPFER, M. C. M.; ROGÉRIO, L. (org.). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta, 2008.

JERUSALINSKY, A. N. *Psicanálise e desenvolvimento infantil*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

KUPFER, M. C. M. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Revista Latino-americana de psicopatologia fundamental*, v. 6, n. 1, p. 48-68, 2009.

KUPFER, M. C. M.; VOLTOLINO, R. Uso de indicadores em pesquisas de orientação psicanalíticas: um debate conceitual. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 21, n. 3, p. 359-364, 2005.

MARTINS, K. P. H. *Infância e privação: a fome e a vontade de viver*. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2008. Relatório.

MOTTA, S. Psicopatologia e Clínica no primeiro ano de vida. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, T. A. B. (org.). *As interfaces da clínica com bebês*. Recife: NINAR Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009.

PESQUISA multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. COLOQUIO FRANCO-BRASILEIRO SOBRE A CLINICA COM BEBES, 1., 2005, Paris. *Proceedings online...* Disponível em: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC000000072005000100007&lng=en&nr-m=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000072005000100007&lng=en&nr-m=abn). Acesso em: 09 abr. 2023.

SAMPAIO, M. A. *et al.* Resultados preliminares de um estudo qualitativo sobre a interação entre mãe e criança desnutrida grave, no contexto da hospitalização. *Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil*, v. 7, n. 1, p. 29-36, 2007.

SOLYMOS, M. B. G. A experiência vivida de mães de desnutridos: um novo enfoque para intervenção em desnutrição infantil. *Psychiatry Online Brazil*, v. 12, n. 2, p. 1-14, 1997.

TEPERMAN, D. W. *Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

# PRIVAÇÃO DO ALIMENTO E INCIDÊNCIAS NA CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA: UM ESTUDO SOBRE O ESTABELECIMENTO DA DEMANDA A PARTIR DA AVALIAÇÃO PSICANALÍTICA AOS TRÊS ANOS (AP3)<sup>20</sup>

*Karla Patrícia Holanda Martins  
Maria Celina Peixoto Lima  
Gabriela Monteiro Simão  
Allan Ratts de Sousa*

**N**o conjunto de estudos que partem da perspectiva de incluir, junto aos aspectos socioeconômicos, as dimensões subjetivas e simbólicas que perpassam as questões da fome e da desnutrição infantil (CARVALHO; LIMA; MARTINS, 2013a, 2013b; MARTINS, 2006, 2010, 2014; MARTINS *et al.*, 2011), será aqui apresentado um recorte de um dos projetos de pesquisa coordenados pela professora doutora Karla Patrícia Holanda Martins. Intitulada Saúde mental e constituição psíquica: contribuições da psicanálise ao campo da saúde coletiva,<sup>2</sup> a pesquisa teve como campo o Instituto da Primeira Infância (Iprede),

---

<sup>20</sup> Esta é uma versão atualizada do artigo publicado na revista *Estilos da Clínica*, no volume 21, nº 3, de dezembro de 2016. Trata-se do resultado de uma pesquisa financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) sob o número 197.277/2013.

localizado na cidade de Fortaleza, Ceará, pelo período de 2012 a 2016. O Iprede é uma instituição que se tornou referência no estado pelo trabalho que realiza, desde a década de 1980, em relação ao desenvolvimento infantil, principalmente no combate à desnutrição.

A partir do pensamento freudiano, tem-se a alimentação como paradigma de uma experiência que organiza fronteiras corporais e psíquicas reguladoras de formas de identificação e de relações primárias com a alteridade. Impossibilitado de promover as ações específicas capazes de aplacar suas necessidades vitais, entre elas a fome, o bebê humano é marcado, originariamente, por uma dupla dependência em relação ao semelhante: que lhe ofereça o alimento para sua sobrevivência orgânica, mas, além disso, que o introduza no universo simbólico e social. Dessa forma, a alimentação, para a psicanálise, está associada à inauguração da condição desejante do homem (MARTINS *et al.*, 2011).

Na pesquisa aqui apresentada, utilizou-se como metodologia a aplicação do instrumento Avaliação Psicanalítica aos 3 anos (AP3), com dezesseis crianças que estavam sendo atendidas no Iprede em função de quadro clínico de desnutrição (em seus diferentes graus). Com o trabalho de avaliação psicanalítica, foi possível pensar as problemáticas alimentares da primeira infância e suas relações com os processos de constituição psíquica, em particular, a partir do eixo teórico-clínico do estabelecimento da demanda, proposto pelo referido instrumento (KUPFER *et al.*, 2008, 2010). O destaque dado a tal eixo decorre da incidência, testemunhada pelas entrevistas, de impasses na relação mãe-criança, mediada pela oferta do alimento, o que nos leva a interpretá-los como sintomáticos da operação identificada por Lacan como estabelecimento da demanda.

Com base ainda em nosso referencial teórico e em pesquisas desenvolvidas anteriormente (CARVALHO; LIMA; MARTINS, 2013a, 2013b), daremos destaque à discussão da construção da demanda em articulação com os processos primários de identificação e as problemáticas especulares mãe-criança. Todavia, inicialmente, consideraremos o contexto de estudos e políticas públicas que tratam da desnutrição, apontando seus fatores determinantes e suas relações com a pobreza.

## Desnutrição e políticas públicas

Seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), as políticas públicas sobre alimentação e nutrição infantil, consolidadas nas últimas décadas, têm concentrado seus esforços no combate à desnutrição e no incentivo ao aleitamento materno. No Brasil, um importante marco da incorporação da alimentação como um direito social foi a publicação da Lei Orgânica nº 8.080/1990. Por meio dela, a alimentação e a nutrição passaram a ser tratadas como fatores condicionantes e determinantes sociais de saúde. Assim, passou-se a considerar que uma alimentação adequada depende não somente do acesso a quantidades suficientes de nutrientes, mas de uma rede articulada de políticas e serviços que proporcionem o desenvolvimento social da população.

O projeto de pesquisa “Saúde mental e constituição psíquica: contribuições da psicanálise ao campo da saúde coletiva” foi realizado em um período (2012-2016) no qual o Brasil estava em decréscimo nos números relacionados à desnutrição infantil, apesar das desigualdades regionais. O desenvolvimento socioeconômico, com maior acesso à renda, além do maior acesso às intervenções de saúde, estava contribuindo para a melhoria do estado nutricional das crianças. O país seguiu as metas da Declaração do Milênio de 2000 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2001), as quais previam, entre outras, a redução das taxas de pobreza, de fome, de doenças infecciosas e de mortalidade materna e infantil até 2015.

As melhorias ocorreram de forma desigual nas principais regiões geográficas do país (CORREIA *et al.*, 2014a). O estado do Ceará possui prevalência do clima semiárido, que abrange 95% do seu território, e população de mais de oito milhões de habitantes. Cerca de 85% da população do estado utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem conseguido expandir a atenção básica à saúde por meio do Programa Saúde da Família (CORREIA *et al.*, 2014a). Todavia, os programas governamentais de seguro social, incluindo a complementação de renda, garantiram a subsistência de muitas famílias, tanto na capital, Fortaleza, quanto no interior do estado. A situação socioeconômica,

contudo, vem se agravando. A redução do investimento em políticas públicas no Brasil, aliado ao contexto de pandemia por covid-19, vem acentuando a desigualdade social e impactando negativamente a segurança alimentar no país.

Em âmbito global, em abril de 2016, a Assembleia Geral das Nações Unidas proclamou a Década de Ação sobre Nutrição das Nações Unidas, 2016-2025 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA, 2016), buscando catalisar compromissos de políticas que resultem em ações mensuráveis para enfrentar todas as formas de desnutrição. A meta é garantir que as pessoas tenham acesso a dietas cada vez mais saudáveis e sustentáveis, a fim de erradicar todas as formas de desnutrição, em âmbito global. No entanto, de acordo com os dados apresentados pelo relatório “The State of Food Security and Nutrition in the World (2020)”, houve um agravamento da fome mundial em 2020, sinalizando que desafios significativos permanecem na luta contra a insegurança alimentar e a desnutrição em todas as suas formas. O relatório assinala, ainda, que, se as tendências recentes continuarem, a meta do Fome Zero não será alcançada até 2030. Em muitas partes do mundo, a pandemia provocou recessões brutais e prejudicou o acesso aos alimentos. Entretanto, mesmo antes da pandemia, a fome estava se espalhando e o progresso em relação à má nutrição desacelerando. Isso foi ainda maior em nações afetadas por conflitos, eventos climáticos ou outras recessões econômicas, ou lutando contra a alta desigualdade – todos identificados como os principais determinantes da insegurança alimentar, que, por sua vez, interagem entre si (FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS, 2020).

Ao longo das décadas, os estudos sobre a desnutrição infantil têm levado cada vez mais em consideração as discussões sobre a diminuição da fome e da pobreza e seus determinantes sociais e econômicos. Com o intuito de incluir também os aspectos psíquicos e subjetivos em tais contextos, foi que se iniciaram as investigações sobre os possíveis efeitos subjetivos da experiência da fome no estado do Ceará (MARTINS, 2006).

Entre 2006 e 2009, foi proposta uma pesquisa longitudinal com crianças entre quatro e seis anos que haviam sido internadas durante o primeiro ano de vida com quadros de desnutrição moderados e graves

no Instituto da Primeira Infância (Iprede). Na ocasião, as estratégias de sobrevivência psíquica construídas pelas crianças e suas famílias para agenciar a magnitude dessa experiência foram pensadas considerando-se as relações entre fome e dor psíquica e suas possíveis incidências sobre o desenvolvimento da linguagem, em particular as relacionadas à fala e ao brincar (MARTINS *et al.*, 2011).

A continuidade dos estudos revelou que, em alguns casos, o que estava em primeiro plano na desnutrição nem sempre era uma privação real do alimento sofrida diretamente pela criança (CARVALHO, 2011; CARVALHO *et al.*, 2013a, 2013b; MARTINS *et al.*, 2011). Apesar de, em muitos casos, a desnutrição aparecer associada à privação efetiva do alimento, Carvalho (2011) observou o importante aspecto de que a desnutrição surgia também como consequência de uma recusa em comer, o que se dava, muitas vezes, em seguida ao processo de desmame e, portanto, de separação. Assim, propõe:

O que algumas [mães] denunciavam em suas falas era que a questão não era a falta real de alimento para oferecer aos seus filhos desnutridos, mas uma resistência desses em se alimentar, assim como uma dificuldade delas em saber o que eles queriam. Quando perguntadas sobre a história da desnutrição dos filhos, relatavam que o início da perda de peso coincidia com o período do desmame, bem como expressavam suas dificuldades em lidar com a recusa da criança em relação aos alimentos sólidos (CARVALHO, 2011, p. 21).

Em 2012, a fim de dar prosseguimento às investigações a respeito de possíveis vicissitudes da experiência da fome para a constituição psíquica, em articulação com os processos de separação mãe-criança, a presente pesquisa foi iniciada. Como anteriormente anunciado, o seu encaminhamento metodológico foi centrado na aplicação da AP3. A partir daquilo que pôde ser observado nas entrevistas, destacamos o eixo referente ao estabelecimento da demanda na criança e suas relações com os processos primários de identificação como operadores de leitura das problemáticas nutricionais e relacionais por elas apresentadas. Durante as entrevistas, os impasses observados na relação mãe-criança revelaram, em primeiro plano, as dificuldades da

mãe de traduzir em palavras as ações das crianças, tomando-as como apelo. O silêncio das mães parecia inversamente proporcional à agitação motora das crianças e as dificuldades relacionadas à conquista da fala por parte destas.

## Considerações metodológicas

O Iprede, inserido na rede do SUS, realiza atividades clínicas e de assistência social a partir de uma equipe multidisciplinar, em regime ambulatorial. As crianças ingressam na instituição na faixa etária de zero a seis anos, geralmente encaminhadas por profissionais das Unidades Básicas de Saúde ou por demanda espontânea, preponderantemente por quadros de desnutrição ou risco nutricional.<sup>3</sup>

Na composição da amostra, os seguintes critérios de inclusão foram respeitados: crianças com idade entre três e três anos e onze meses, acompanhadas por seus respectivos cuidadores, que estavam em atendimento na instituição há menos de um ano. Adotou-se como critério de exclusão crianças que não se adequavam aos critérios anteriormente mencionados e aquelas que apresentavam comorbidades neurológicas. Vale ressaltar que se incluiu como critério selecionar as crianças que estavam sendo acompanhadas há menos de um ano, pois, nesses casos, poderíamos observar justamente as manifestações de crianças que não haviam ainda passado por um longo período de intervenção clínico-institucional.

Nos últimos anos, no Brasil, estudos e publicações voltados para a detecção e intervenção precoce vêm se tornando cada vez mais numerosos (BERNARDINO, 2006; JERUSALINSKY, 2008; KUPFER *et al.*, 2010; TEPERMAN, 2005). Destaca-se a Pesquisa Multicêntrica de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil realizada no período de 2000 a 2008 com o objetivo de selecionar indicadores a serem incluídos na Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento de crianças de zero a cinco anos, do Ministério da Saúde. Essa pesquisa foi realizada a partir da construção de dois instrumentos: o IRDI (Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil), composto por 31 indicadores observáveis nos primeiros dezoito meses de vida da

criança, e a AP3 (Avaliação Psicanalítica aos 3 anos). Na ocasião, a AP3 foi proposta para permitir a validação do IRDI, mas mostrou-se eficaz ao ser aplicada isoladamente, em razão da importância que ela apresentou como instrumento sinalizador da presença de sintomas clínicos (JERUSALINSKY, 2008; DI PAOLO; LERNER; KUPFER, 2008; DE CÉSARIS, 2013; KUPFER *et al.*, 2010; BERNARDINO; VAZ, 2015).

O conjunto de indicadores do IRDI foi estabelecido a partir dos seguintes eixos teóricos: suposição do sujeito, estabelecimento da demanda, alternância presença/ausência e função paterna, os quais são considerados como operações fundamentais formadoras do psiquismo. A AP3 instituiu, partindo desses quatro eixos, as seguintes formações do inconsciente pelas quais poderiam ser observados sintomas clínicos: o brincar e a fantasia; o corpo e sua imagem; manifestação diante das normas e posição frente à lei; e fala e posição na linguagem (JERUSALINSKY, 2008).

As nossas avaliações seguiram o roteiro proposto pela Pesquisa Multicêntrica de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (KUPFER *et al.*, 2008, p. 137-147). As entrevistas foram realizadas, em sua maioria, com a mãe e a criança. O pai esteve presente em apenas uma das avaliações. Em três delas, constatou-se a presença de um irmão. Em uma delas, a avó esteve presente.

Os achados após a aplicação da AP3 indicaram que os sintomas clínicos mais presentes foram os relacionados ao corpo e sua imagem e à fala e posição na linguagem. Supõe-se que as dificuldades alimentares, verificadas durante as aplicações, denotam importante relação com o estabelecimento da demanda, pois os indicadores desse eixo representam o enodamento do corpo ao registro pulsional, o que estará na base de toda a atividade posterior de linguagem e da relação com os outros, funcionando junto à suposição de sujeito como uma operação fundamental para a matriz da constituição do narcisismo.

No eixo estabelecimento da demanda (ED), “estão reunidas as primeiras reações involuntárias que o bebê apresenta ao nascer, tais como o choro, e que serão reconhecidas pela mãe como um pedido que a criança dirige a ela” (KUPFER *et al.*, 2010, p. 52. Esse reconhecimento possibilitará a construção de uma demanda – para a psicanálise,

sempre uma demanda de amor (LACAN, 1992). A partir do referencial lacaniano, o conceito de demanda refere-se à expressão de um apelo quando se objetiva obter algo de alguém. Portanto, no humano, a demanda, operando para além do registro da necessidade, estaria relacionada à ressignificação do objeto perdido da primeira experiência de satisfação, reencontro impossível que coloca em jogo, sobretudo, a demanda de amor.

Em outras palavras, a demanda consiste na preservação da função do desejo. Afirma Lacan (1992, p. 202): “A ambivalência primeira, própria a toda demanda, é que, em toda demanda, é igualmente implicado que o sujeito não quer que ela seja satisfeita”. Desse modo, a demanda forma-se em um circuito que inclui sempre o Outro e que perpassa também o bebê e os outros que o cercam. É uma operação que provém da leitura que esses outros fazem acerca das ações do bebê, mas também de como o próprio bebê perceberá e, para além disso, interpretará essa leitura. A partir daí, o bebê deseja pela mediação de uma demanda endereçada ao Outro. Como continuará afirmando Lacan (1992, p. 201-202), a sensação de fome é o resultado de uma equação que tenciona duas operações: “a demanda de ser alimentado” e a “demanda de se deixar alimentar”.

Em seguida, faremos a leitura de algumas situações clínicas provenientes das aplicações da AP3 tendo como norte o conceito de demanda. Para a discussão, foram retomadas as sugestões do roteiro como chave de leitura dos resultados de aplicação da AP3 (KUPFER *et al.*, 2008, p. 137-147), especificamente no que se refere ao estabelecimento da demanda. Foram observados os seguintes aspectos na relação entre os pais e a criança: como os pais tomam a demanda da criança? Tomam-na ao pé da letra ou supõem algo além dela? Quando a criança lhe dirige demandas, os pais tentam saber do que se trata, interrogam o filho, propõem hipóteses? Frente às demandas do controle dos esfíncteres, quais foram as interrogações? Os pais estão interessados nas descobertas da criança? Nas situações de alimentação, como a criança reage? Os pais dirigem demandas à criança ou só dão ordens? A criança mostra interesse em compartilhar com os pais as suas descobertas ou se isola? Já no que se refere à entrevista com a criança, foram observadas

as formas pelas quais se relacionou com o entrevistador e, principalmente, como, na transferência, formulou seus pedidos. Como dito, tais propostas de observação orientaram a análise das entrevistas, sendo recolhidos alguns fragmentos não exaustivos para a discussão apresentada a seguir.

Importante ressaltar que, considerando-se a lógica psicanalítica, não se pretende pensar as observações a partir de uma relação binária de causa e efeito, visto reconhecermos que aquilo que faz marca constitutiva para um sujeito pode não fazer para outro. Todavia, faz-se a aposta de que os aspectos observados possam ser tomados como sinais, indicadores dos processos em curso na sua constituição e de seus jogos de posição diante do Outro primordial (BERGÈS; BALBO, 2002).

### **Resultados da pesquisa: uma leitura a partir do estabelecimento da demanda e dos processos primordiais de identificação**

A formulação da demanda representa um tempo primordial da constituição do sujeito e sua inserção nos campos da linguagem e do desejo; inclui, ainda, problemáticas relacionadas aos tempos especulares e às identificações provenientes das relações primordiais mãe-bebê, colocando em jogo as operações simbólicas relacionadas às dimensões de presença e ausência do Outro primordial. Sua construção se faz pela via de implicação do semelhante que dele se ocupa, por meio do reconhecimento e atribuições de sentido aos movimentos pulsionais empreendidos pelo bebê. Considera-se que tal reconhecimento estará na base do desenvolvimento simbólico e social posterior.

Em seus “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud (1996) aponta que o trato da criança pela pessoa que a assiste é, para aquela, uma fonte incessante de excitação, até porque esta, que usualmente é a mãe, contempla a criança com os sentimentos derivados de sua própria vida sexual. Que a mãe se horrorize caso desconfie que tais expressões de ternura servem, no fundo, como força motriz para a pulsão sexual de seu filho, não invalida a suma importância das pulsões para a vida anímica como um todo, para todas as realizações éticas e

psíquicas. Na verdade, segundo Freud (1996), ela até mesmo se pouparia das autorrecreações ao ver que, quando ensina seu filho a amar, está apenas cumprindo sua tarefa.

Freud (1996; 2004) indica, ainda, que as zonas erógenas se constituem a partir do substrato orgânico, mas vão progressivamente se afastando e se tornando independentes, levando a uma edificação da sexualidade e do corpo erógeno. Utilizou o exemplo da sucção, que inicialmente serve à alimentação pelo seio, mas que passa à atividade erotizada. A boca torna-se uma zona erógena por meio da repetição do movimento de sucção não mais como ato reflexo, nem restrito à função de alimentação, mas por prazer, portanto, uma atividade pulsional; investido agora pelo prazer dessa experiência, passa a sugar o polegar, a chupeta ou o seio da mãe sem que, necessariamente, sua ação se relacione à satisfação de uma necessidade. Assim, a vida sexual infantil exhibe componentes que, desde o início, envolvem outras pessoas como objetos sexuais. Freud (1996) acrescenta que dos primeiros e mais importantes de todos os vínculos sexuais, resta, mesmo depois que a atividade sexual se separa da nutrição, uma parcela significativa que auxilia a preparar a escolha do objeto.

Desse modo, a partir de seu investimento, a mãe, ou aquele que executa sua função, tornará possível a inscrição de traços primordiais que marcam o corpo e o psiquismo da criança, instaurando os registros do desejo e da demanda. Em outras palavras, a dependência de Outro para satisfazer as necessidades aliada à erotização do corpo do bebê abrem caminho para a organização das fronteiras do Eu e a constituição de um lugar desejante. Assim, a alimentação pode ser considerada uma importante via de articulação entre o somático e o psíquico, em que os componentes da pulsão relacionados à força e à pressão se associam à finalidade e à escolha de objeto. Alimentar-se e ser alimentado coloca em curso o jogo de posições subjetivas da criança e de sua mãe.

Os seguintes fragmentos, colhidos da fala das mães durante a aplicação da AP3, podem ilustrar esses jogos da criança e da mãe em suas relações com possíveis dificuldades no estabelecimento da demanda: “ele não quer nada”; “se esquece de comer”; “nunca pede comida”; “engasga-se com comida seca”; “bota pra fora”; “sempre foi

pouca e, quando quer engordar, adoce”; “quando ele tá ficando cheio, fica doente de novo”. Eles indicam também a trama especular onde se estruturam, por exemplo, alguns dos sintomas alimentares na infância. Segundo Crespin (2004), nas histórias alimentares dos primeiros anos de vida, o problema raramente é o que se passa no estômago ou na madeira: “A proximidade da oralidade ao estritamente do registro alimentar, com suas conotações médicas, expõe muitas vezes os médicos ao risco de se contentarem pura e simplesmente com o lado mais superficial da necessidade, negligenciando sua dimensão simbólica” (CRESPIN, 2004, p. 34).

Em um caso específico de aplicação da AP3, uma mãe afirma que levou a filha à instituição porque “ela dá muito trabalho para comer”. Relatou que dava de mamar de modo “forçado, pois não sabia como fazer”. E ainda sobre o período da amamentação, afirma: “eu não sentia vontade de comer e achava que minha filha também não”. Destacam-se desses fragmentos indicações quanto às dificuldades nos processos de identificação e separação mãe e filha. O sentimento de confiança da mãe na capacidade de realizar sua função parece ter atingido uma identificação com a criança que a impede de diferenciar as necessidades da filha de suas próprias necessidades.

A mãe expressou sua preocupação com relação à recusa alimentar, afirmando: “acho que não tenho mais controle. Acho que eu acostumei ela assim e não sei mais consertar”; e continua: “se ela não quisesse comer, dava leite. E agora pra comer comida de panela é mais difícil”. O que estava em jogo nessa recusa e na falta de confiabilidade da mãe em seu cuidado? Estaria a criança resistindo a uma forma de especularização que obtura a sua condição desejante?

Desde o início da entrevista de aplicação da AP3, a mãe trouxe uma queixa à entrevistadora em relação às atitudes da filha, afirmando que ela estava muito agressiva. Quando questionada a respeito de possíveis motivos para esse tipo de comportamento, constrói uma interpretação onde supõe que o comportamento da filha seja um reflexo das constantes brigas entre ela e o marido, presenciadas pela menina. Não se percebeu, entretanto, durante todo o tempo da avaliação, nenhuma atitude agressiva por parte da criança. A mãe prossegue: “na escola, não

dá trabalho, mas comigo ela dá; faz de tudo para me tirar do sério”. A criança, segundo sua mãe, pede para ela não brigar com o pai. Acrescentou que, quando está triste, a filha conversa com ela, o que a surpreende, “por causa da idade”. A ambivalência no laço com a mãe indicaria ecos de uma separação que não pode ainda se efetivar? Que condições poderiam estar relacionadas aos obstáculos em jogo? As questões relativas ao narcisismo materno?

Em “À guisa de introdução ao narcisismo” (FREUD, 2004), a “sua majestade o bebê” representará para Freud a figura paradigmática do investimento narcísico dos pais sobre a criança. A onipotência dos pais e sua contrapartida, a idealização da criança, devem possibilitar a formação de uma representação do corpo próprio e de uma função identificatória, criando condições para o estabelecimento da relação com o prazer e a realidade.

Ainda a respeito da identificação, Freud (1996) refere que ela constitui a forma mais primitiva e original de um laço emocional com outra pessoa, antes que qualquer escolha sexual de objeto tenha sido feita. Freud também destaca que a identificação é ambivalente desde o início e que se comporta como um derivado da primeira fase da organização libidinal – fase oral. E que a identificação esforça-se ainda por moldar o Eu segundo o aspecto daquele que foi tomado como modelo. O que coaduna com o que ele apresenta nos estudos sobre a melancolia (FREUD, 1996), ao afirmar que grande parte da constituição do Eu se dá pela via da identificação, do processo de reconstituição das características do objeto perdido no Eu.

Portanto, complexos caminhos devem ser percorridos antes que o Eu possa representar a perda do objeto e os sentidos relativos a esta. De que condições a criança precisa dispor para apreender a modular seus jogos de posição na relação com este Outro especular, experimentar o prazer, construir os sentidos de realidade? Freud e Ferenczi respondem juntos a essa questão: são necessárias a atribuição de onipotência, a ambivalência, as capacidades de introjetar e projetar a compreensão do adulto. Em outras palavras, é necessário um fiador para a representação do objeto (MARTINS, 2014, p. 95-96).

Atento às consequências psíquicas dos sentidos apreendidos nesse campo de relação da criança com os pais (ou com quem dela se ocupe), Ferenczi (1989a) afirma ser o investimento dos adultos, demonstrado pela suposição da onipotência, aquilo que financiará o primeiro sentido de realidade. A sua curiosa afirmação de que os gestos supersticiosos são resíduos pertencentes a um determinado período do sentido de realidade e aos estágios de onipotência que correspondem à fase de introjeção, permite-nos pensar que a invenção do sentido de realidade (e, acrescentamos, o prazer que deste deriva) não corresponde ao golpe na onipotência. A própria suposição de poder mágico ao gesto já configura um dos sentidos de realidade.

Na perspectiva winnicottiana sobre o desenvolvimento infantil, a mudança para o princípio de realidade relaciona-se à inestimável capacidade do sujeito de usar um objeto, aceitando-o como exterioridade; mas, para ascender ao uso, é necessária antes a relação.

Essa mudança (do relacionamento para o uso) significa que o sujeito destrói o objeto... depois de “o sujeito relaciona-se com o objeto”, temos “o sujeito destrói o objeto” (quando se torna externo), e, então, podemos ter “o objeto sobrevive à destruição pelo sujeito”, porque pode haver ou não sobrevivência. Surge assim um novo aspecto na teoria da relação de objeto. O sujeito diz ao objeto: “Eu te destruí”, e o objeto ali está, recebendo a comunicação. Daí por diante, o sujeito diz: “Eu te destruí. Eu te amo. Tua sobrevivência à destruição que te fiz sofrer confere valor à tua existência para mim. Enquanto estou te amando, estou permanentemente te destruindo na fantasia” (inconsciente). Aqui começa a fantasia para o indivíduo. O sujeito pode agora usar o objeto que sobreviveu.... Dessa forma, o objeto desenvolve a sua própria autonomia e vida e (se sobrevive) contribui para o sujeito, de acordo com suas próprias propriedades (WINNICOTT, 1975, p. 126).

A afirmação de que o objeto contribui com suas próprias propriedades possibilita-nos pensar nas condições narcísicas deste Outro para suportar a experiência de separação; ou seja, caminham juntas as experiências de separação e de continuidade na construção das condições de possibilidade para essa perda. Condição anunciada por Winnicott (1975) nesse paradoxo: para que se possa prescindir do objeto, é necessário que

ele continue existindo como realidade externa, marcado por suas propriedades. Se o objeto se apresenta sem qualidades, sem predicados, diante dele, o Eu, por exemplo, silencia, se paralisa, ou mesmo retorna a formas primitivas de comunicação, onde podemos situar algumas patologias do ato e os sintomas corporais e somáticos; e, ainda, a presença de angústias muito primitivas e de horror, como sugere Souza (2001) ao relacionar os sentidos atribuídos à perda (aqui sinônimo de separação) e seus rumos subjetivos à sua ordem de grandeza e ao momento em que essa experiência pôde ser subjetivada.

A sistematização dessas questões nos leva novamente ao pensamento de Ferenczi, apresentado no texto “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” (1989b), relativo a um grupo de pacientes que, com a perda precoce do gosto pela vida, aparecem como pessoas que, tendo uma capacidade de adaptação insuficiente, perderam também a capacidade de gozar da alegria lá onde realmente ela se oferece, referindo-se a esses casos como neuroses de frustração.

Lacan considerou a frustração o “verdadeiro centro quando se trata de situar as relações primitivas da criança” (LACAN, 1995, p. 66), tomando-a em duas vertentes: por um lado, o objeto real, por outro, o agente. Segundo ele, o que se introduz no par de opostos presença/ausência é o que tende normalmente a adormecer no momento da frustração: quando a mãe simbólica passa a responder ao apelo da criança, segundo os seus próprios critérios, ela se torna real, tornando-se uma potência. As posições se invertem: o objeto se torna simbólico, e a mãe se torna real. No momento em que a mãe vira potência e o acesso aos objetos continua dependendo dela, esses, que até então eram objetos de satisfação, tornam-se objetos de dom. O sujeito passa a contar com o capricho do outro, e o objeto passa a valer como testemunho do dom oriundo dessa potência. O objeto tem, a partir daí, duas ordens de propriedades, ele é duas vezes objeto possível de satisfação – como anteriormente, satisfaz a uma necessidade, mas também simboliza uma potência favorável (LACAN, 1995, p. 66-70). Desse modo, para Lacan, o que conta não é a onipotência materna, e sim as carências e as decepções que afetam essa onipotência.

Uma mãe, ao ser questionada sobre o modo como a criança solicita a sua alimentação, responde: “tudo ela pede”, fazendo referência tanto à comida quanto aos excrementos. Porém, em seguida, ressalta, quanto à comida, que, se a filha não pede, ela dá mesmo assim e, quanto aos excrementos: “ela [a filha] pede assim, depois que já fez na roupa”. Durante a entrevista com a mãe, a criança urinou na roupa e não lhe avisou; embaraçado, o irmão comunica à mãe o ocorrido. A mãe balança, discretamente, a cabeça de forma afirmativa para o filho mais velho que a acompanha, mas não se dirige à filha nem comenta o ocorrido. São fragmentos clínicos que sinalizam duas ordens de dificuldades: tomar como dom os objetos que provêm da criança e identificar seu pedido como uma demanda a ela dirigida.

Nessas condições, supõe-se que, na recusa alimentar, o que se cria é um vazio. Essa problemática poderia ser situada no nível da introdução das experiências com o mundo externo, ou ainda, da capacidade deste de elaborar sentido às suas perdas, funcionando, como dito anteriormente, como uma espécie de testemunho e fiador da representação. Alimentar e receber o cocô e o xixi fazem parte de uma mesma série significativa compreendida aqui em referência ao narcisismo materno e ao estabelecimento de uma ordem de filiação.

Encontramos em grande parte das entrevistas o relato de situações que nos fizeram supor uma espécie de dificuldade de conferir à criança um lugar particular na ordem de filiação. Mas, no caso de uma mãe de gêmeos, essa situação chega a um paroxismo: quando questionada, a mãe respondia no plural, incluindo o outro filho, iguais não apenas na aparência, mas, também, nas mesmas problemáticas.

## **Considerações finais**

A partir da compreensão dos sintomas alimentares como uma formação do inconsciente e como um sinalizador da posição da criança no discurso e no desejo dos seus pais, buscou-se discutir alguns fragmentos de aplicações da AP3, especificamente aqueles referentes às relações entre o quadro de desnutrição e possíveis impasses no estabelecimento da demanda, considerando-a como uma operação

que coloca em jogo os processos de identificação primários e o narcisismo materno.

A clínica com crianças pequenas produz indagações a respeito dos primórdios da constituição psíquica. O trabalho com bebês faz perceber que esses mecanismos estão em primeiro plano nessa época da vida, e que o estabelecimento da demanda vincula-se fortemente à criação da imagem ficcional para a criança, com a qual ela se identifica inicialmente. Percebe-se, portanto, a importância de inserir as ações do bebê em um circuito pulsional e simbólico, possibilitando a construção de processos identificatórios fundamentais às operações de estabelecimento de demandas na criança; para tanto, é necessária a suposição de um sujeito, sua antecipação. O narcisismo materno é uma espécie de matriz simbólica a partir da qual o circuito pulsional e desejante da criança será traçado, propusera Freud (2004). Desse modo, faz-se necessário estabelecer possíveis relações entre as condições narcísicas (e libidinais) dessas mães para realizar as operações fundamentais ao estabelecimento da demanda. Como afirma Lacan (1992, p. 202), “a demanda oral tem outro sentido para além da satisfação da fome. Ela é demanda sexual”, visto que “não é apenas da boa vontade do Outro que o sujeito primitivo tem que se alimentar, mas simplesmente do corpo daquele que o alimenta”. Este ponto não pôde ser debatido mais amplamente neste artigo, no entanto, é importante sinalizar que, diante do desamparo dessas mães em suas precárias situações de vida, a demanda da criança é lida numa gramática onde o gesto da criança e seu pedido são considerados como mais um excedente, um impossível de responder. De um lado, a impossibilidade da mãe de tornar o gesto da criança significativo, de outro, a recusa da criança em se alimentar como uma tentativa para salvaguardar o seu desejo.

Onde poderia estar a mãe nessas condições? O que dizer sobre os seus investimentos libidinais diante de sua própria privação material e psíquica? Se, de um lado, encontramos as crianças empobrecidas em seu brincar, com uma linguagem predominantemente gestual e uma fala com poucos vocábulos; de outro, encontramos o silêncio das mães, rostos em suas aparências desvitalizadas, às vezes se expressando em narrativas estancadas por afetos que faziam supor a presença de uma

vergonha de si mesmas. O quadro encontrado remetia, algumas vezes, ao complexo da mãe morta, descrito por Green (1988), em que, segundo ele, a angústia do abandono nunca se deposita sobre um contexto sanguíneo. No lugar do vermelho, o preto e o branco do luto: “preto como a depressão grave, branco como nos estados do vazio.... A mãe morta... é uma mãe que permanece viva, mas que está, por assim dizer, morta psiquicamente aos olhos da pequena criança de quem ela cuida” (GREEN, 1988, p. 243). Cabe ressaltar que, no quadro descrito por Green (1988), o preto, o branco e o vazio são secundários, correspondendo a um investimento que foi retirado, o que não ocorre, necessariamente, nos casos onde sobrevém uma angústia primitiva.

Quais as possíveis consequências para o modo como essa criança relacionar-se-á com o mundo da linguagem e para o modo como estabelece suas relações de pertencimento à cultura? Como podem ser sustentadas as condições para a criação e transformação da ordem subjetiva?

Pode-se ainda observar que o brincar nas experiências-limite, a fome considerada uma destas, amputado pela pregnância do real, distancia-se da ilusão criadora responsável pelo sentimento de pertencimento à ordem da cultura. O agir criativo da criança (e de sua mãe) e seu ingresso em um registro para além da dor são correlativamente dependentes da sustentação dos laços sociais dos seus cuidadores por uma rede familiar social e/ou comunitária. Entendemos também que as condições para a subjetivação dessa experiência são, por vezes, preservadas nos casos em que a mãe é reconhecida em seus direitos e na sua capacidade de estimar e desejar (MARTINS *et al.*, 2011).

O processo de aplicação do instrumento AP3 constitui um meio de observação de indicadores clínicos a respeito do desenvolvimento infantil. O uso de instrumentos como esse é controverso e tem levantado discordâncias. Nessa direção, Kupfer e Voltolini (2005) referem que o uso de indicadores se justifica pela observação de que a presença de um sujeito psíquico só é passível de constatação a partir dos efeitos indiretos que ela produz.

De acordo com Crespin (2004), não é possível antecipar a maneira pela qual o acontecimento será tratado pelo sujeito, isto é, não sabemos de antemão o que um acontecimento desencadeará num dado

sujeito. Nesse sentido, a avaliação realizada pela AP3 pode ser vista como uma forma de observar o curso desse processo, seus impasses e sofrimentos correlatos que uma criança pode apresentar desde cedo, possibilitando, a partir daí, uma intervenção.

A atividade simbólica da criança que ainda não fala traduz-se no nível das funções corporais. A mediação do Outro pela linguagem, em seu amplo sentido, pode envelopar, como propõe Anzieu (1989), as manifestações orgânicas, dando-lhe condições para a constituição de fronteiras psíquicas fundamentais para a criança prosseguir rumo à sua subjetivação. Desse modo, é preciso, primeiramente, apostar na singularidade, supor um sujeito, ficcionalizá-lo. Como indica Teperman (2005), afirmar que o bebê é um ser de linguagem não implica que ele já tenha um conhecimento da língua a que está submetido. Mais determinante é o seu futuro falante já marcá-lo como “promessa”, e é a partir dessa promessa que mães, por exemplo, falam com seus bebês recém-nascidos.

Um dos principais papéis do analista na instituição seria, então, o de garantir uma prática clínica na qual o lugar do sujeito fosse, igualmente, suposto e sinalizado. É necessário contribuir com as possibilidades de se produzir deslocamentos na posição de identificação com os significantes que obstaculizam esta posição, sejam aqueles relativos à história pessoal destes pais, sejam outros marcados pelos diagnósticos institucionais. O analista, em seu trabalho de escuta (e espera), como afirma Figueiredo (1996), poderá, com clareza de seu propósito, pôr em marcha um processo associativo capaz de abrir para o sujeito novas possibilidades de significação.

Relacionada aos modos de viver civilizatórios e à economia libidinal dos sujeitos, a alimentação é pensada por Freud (1996, 1996, 1996) como expressão paradigmática do laço humano com a cultura. Situado nas fronteiras entre o somático e o psíquico, o ato de alimentar associa a fome ao desejo em sua dimensão pulsional, definindo assim as matrizes de constituição do psíquico.

A avaliação nutricional utilizada como triagem para a entrada das crianças no Iprede é realizada com o instrumento indicado pela OMS denominado WHO Anthro, disponível em: <http://www.who.int/>

childgrowth/software. A avaliação baseia-se no escore Z e nas relações entre peso/idade, altura/idade e peso/altura.

## Referências

ANZIEU, D. *O eu-pele*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1989.

BERGÈS, J.; BALBO, G. *Jogo de posições da mãe e da criança: ensaio sobre o transitivismo*. Porto Alegre: CMC, 2002.

BERNARDINO, L. M. F. A abordagem psicanalítica do desenvolvimento infantil e suas vicissitudes. In: BERNARDINO, L. M. F. (org.). *O que a Psicanálise pode ensinar sobre a criança sujeito em constituição*. São Paulo: Escuta, 2006. p. 19-41.

BERNARDINO, L. M. F.; VAZ, B. G. Avaliação de crianças pequenas em processo de educação inclusiva através do protocolo AP3. *Educação*, v. 38, n. 2, p. 193-202, 2015. Disponível em: <http://bit.ly/2jQyyFW>. Acesso em: 18 abr. 2023. <https://doi.org/10.15448/1981-2582.2015.2.20045>.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília*, DF: Poder Executivo, 1990. Disponível em: <http://bit.ly/1UVpr2U>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BRASIL. *Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

CARVALHO, A. S. *Desnutrição infantil e os impasses nas trocas alimentares: uma discussão psicanalítica*. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2011.

CARVALHO, A. S.; LIMA, M. C. P.; MARTINS, K. P. H. As problemáticas alimentares e a desnutrição na infância: contribuições

psicanalíticas. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 372-386, ago. 2013. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282013000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282013000200011&lng=pt&nrm=iso). acessos em 18 abr. 2023.

CARVALHO, A. S.; LIMA, M. C. P.; MARTINS, K. P. H. Desnutrição infantil e a relação mãe-bebê: uma discussão psicanalítica. In: BUSNEL, M.-C.; MELGAÇO, R. G. (org.). *O bebê e as palavras: uma visão transdisciplinar sobre o bebê* São Paulo, SP: Instituto Langage, 2013b. p. 270-285.

CORREIA, L. L. *et al.* Metodologia das Pesquisas Populacionais de Saúde Materno-Infantil: uma série transversal realizada no Estado do Ceará de 1987 a 2007. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 14, n. 4, p. 353-362. 2014a. Disponível em: <http://bit.ly/2ktH8I2>. Acesso em: 18 abr. 2023.

CORREIA, L. L. *et al.* Prevalence and determinants of child undernutrition and stunting in semiarid region of Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, n. 1, p. 19-28. 2014b. Disponível em: <http://bit.ly/2lgC5P2>. Acesso em: 18 abr. 2023

CRESPIN, G. C. *A clínica precoce: o nascimento do humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

DE CÉSARIS, D. M. C. *O uso dos instrumentos IRDI e AP3 no acompanhamento da constituição da imagem corporal/especular de crianças em centros de educação infantil*. Tese (Doutorado em Psicologia ) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

DI PAOLO, A.; LERNER, R.; KUPFER, M. Avaliação Psicanalítica aos 3 anos: desdobramentos e novas contribuições. In: COLÓQUIO FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS E A CRIANÇA-SUJEITO, 7., 2008, São Paulo. *Anais [...]*. São Paulo: Laboratório de estudos e pesquisas psicanalíticas e educacionais sobre a infância (LEPSI) da Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em: <http://bit.ly/2I5rUuN> 2008. Acesso em: 18 abr. 2023.

FERENCZI, S. O desenvolvimento dos sentidos de realidade e seus estágios. *In: FERENCZI, S. Escritos psicanalíticos 1909-1933*. Rio de Janeiro: Livraria Taurus, 1989a. p. 74-88.

FERENCZI, S. A criança mal-acolhida e sua pulsão de morte. *In: FERENCZI, S. Escritos psicanalíticos 1909-1933*. Rio de Janeiro: Livraria Taurus, 1989b. p. 313-317.

FIGUEIREDO, A. *Por uma psicanálise possível nos serviços de saúde mental*. *Cadernos IPUB*, v. 2, n. 3, p. 99-113. 1996.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. *International Fund for Agricultural Development*. World Food Programme. The State of Food Insecurity in the World 2015: meeting the 2015 international hunger targets: taking stock of uneven progress. Rome: FAO, 2015.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. *In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho originalmente publicado em 1950).

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 119-311. (Trabalho originalmente publicado em 1905).

FREUD, S. Luto e melancolia. *In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 243-266. (Trabalho originalmente publicado em 1917).

FREUD, S. Psicologia de grupo e análise do ego. *In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 79-154. (Trabalho originalmente publicado em 1923).

FREUD, S. O mal-estar na civilização. *In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*.

Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 65-148. (Trabalho originalmente publicado em 1930).

FREUD, S. À guisa de introdução ao narcisismo. *In: FREUD, S. Obras psicológicas de Sigmund Freud: escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2004. p. 95-131. (Trabalho originalmente publicado em 2014).

FREUD, S. Pulsões e destinos da pulsão. *In: FREUD, S. Obras psicológicas de Sigmund Freud: escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2004. p. 133-173. (Trabalho originalmente publicado em 2015).

GREEN, A. A mãe morta. *In: GREEN, A, Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988. p. 239-273.

JERUSALINSKY, A. N. Considerações acerca da Avaliação Psicanalítica de Crianças de Três Anos – AP3. *In: R. LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (org.). Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta. 2008.

KUPFER, M. C. M. E. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 13, n. 1, p. 1-52, 2010. Disponível em: <http://bit.ly/2knzGmv> 2010. Acesso em: 18 abr. 2023.

KUPFER, M. C. M.; VOLTOLINI, R. Uso de indicadores em pesquisa de orientação psicanalítica: um debate conceitual. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 21, n. 3, p. 359-364, 2005. Disponível em: <http://bit.ly/2IHEHXp>. Acesso em: 18 abr. 2023.

KUPFER, M. C. M. *et al.* Roteiro para a Avaliação Psicanalítica de Crianças de Três Anos – AP3. *In: R. LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (org.). Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta, 2008.

LACAN, J. Demanda e desejo nas fases oral e anal. *In: LACAN, J. O seminário, livro 8: a transferência, 1960-1961* (D. Estrada, trad., p. 197-209). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LACAN, J. A dialética da frustração. In: LACAN, J. *O seminário, livro 4: a relação de objeto*, 1956 (D. Estrada, trad., p. 59-75). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar, 1995.

MARTINS, K. *Profetas da chuva*. Fortaleza: Tempo d'Imagem, 2006.

MARTINS, K. Os impactos da experiência da fome na constituição do psiquismo. CONGRESSO DE INTERVENÇÕES PSICANALÍTICAS NA CLÍNICA E NO SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DA FOME NA CLÍNICA E NA CULTURA, 1., 2010, Fortaleza. *Anais [...]*. Fortaleza: Laboratório de Estudos e Intervenções Psicanalíticas na Clínica e no Social/Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza, 2010.

MARTINS, K. *Sertão e melancolia: espaços e fronteiras*. Curitiba: Appris, 2014.

MARTINS, K. *et al.* Infância e privação: a fome, o silêncio e a vontade de viver. In: PINHEIRO, C.; CARVALHO, J.; SILVA, M. (org.). *Estudos psicanalíticos na clínica e no social*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2011. p. 79-97.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração do Milênio de 2000*. Lisboa: ONU, 2001.

SILVA, A. C. *Evolução da saúde da criança no Ceará: um retrato de dois momentos, 1987 e 1994*. 1998. 196 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Fortaleza, 1998.

SILVA, A. C. *et al.* Reducing child mortality: the contribution of Ceará state, northeast of Brazil, on achieving the millennium development Goal 4 in Brazil. *Matern Child Health Journal*, v. 19, n. 4, p. 700-706, 2015.

SOUZA, O. Notas sobre algumas das diferenças na valorização dos afetos nas teorias psicanalíticas. In: BEZERRA JÚNIOR, B. PLASTINO, C. A. (org.). *Corpo, afeto, linguagem: a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001. p. 285-298.

TEPERMAN, D. W. *Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo*. São Paulo: Casa do Psicólogo; Fapesp, 2005.

WINNICOTT, D. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. United Nations Children's Fund (Unicef). *WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children*. Geneva: World Health Organization, 2009.

# A EXPERIÊNCIA DA FOME E SEU POTENCIAL TRAUMÁTICO: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE ESTUDOS REALIZADOS COM MÃES DE CRIANÇAS EM ESTADO DE DESNUTRIÇÃO<sup>21</sup>

*Aline Gabriele Carvalho de Lima  
João Paulo Pereira Barros*

## Introdução

**E**m momentos aterradores como os que se têm vivido no cenário brasileiro, a urgência em desenvolver pesquisas sobre as vidas em contextos de maior precariedade, que antes já se mostravam tão necessárias, hoje ganha mais importância. A constatação de que a parcela da população mais precarizada é a mesma que mais tem se prejudicado com a pandemia (CENTRO TÉCNICO CIENTÍFICO DA PUC-RIO, 2020) é mais um fator a ser considerado nas pesquisas que tratam das questões sociais na atualidade. Mbembe (2020), de modo preciso, anteviu que, no início da pandemia, muitos não passariam pelo buraco da agulha, estando o pior ainda por vir.

---

<sup>21</sup> Trabalho originado do projeto de tese da autora em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC, sob orientação da Profa. Karla Patricia Holanda Martins.

A precarização de uma parte da população que vem arrastando-se há anos e tem suas raízes fincadas num sistema escravocrata, atualiza a violência e os processos de colonização. Para Lima (2018, p. 23), pensar a perspectiva necropolítica “assume uma importância analítica [...] onde a precarização da vida inclui não apenas as populações negras, mas também os não negros empobrecidos e cada vez mais precarizados”.

Trata-se de estudar uma das violências às quais os indivíduos são submetidos na sociedade em formatos variados, seja pelo racismo, pelo machismo, pela segregação, pela pobreza e, primordialmente, pela indiferença. Como afirma Rosa (2016, p. 26):

Essas são outras modalidades de violência que ficam mascaradas em inúmeras questões sociais como nas situações de miséria, sempre acompanhadas de um processo histórico de exploração e de humilhação, ou nas catástrofes ditas naturais que, embora aparentemente atinjam a todos, certamente incidem mais direta e intensamente sobre aqueles mais frágeis na organização social e sem recursos para minorar os efeitos da natureza.

Pretende-se tomar como foco a fome, uma das figuras que representa, na clínica e na cultura, a marca do excesso e de uma falta radical (MARTINS, 2014). Entendida como algo que historicamente já deixou seu rastro em terras cearenses, “podemos sugerir que os rastros deixados pelas experiências traumáticas e extremas, a fome uma dentre estas, iluminam gerações que, ao longe, continuam a segui-los, a rastreá-los, como sua herança” (MARTINS; KUPERMANN, 2017, p. 201).

Como nos lembra Caparrós (2016), estamos acostumados com a fome que sentimos algumas vezes ao dia, mas entre essa fome que rotineiramente sentimos e saciamos, e a fome daqueles que lutam para saciá-la a cada dia, existe um abismo enorme. Existe essa contradição, coloca o autor: conhecemos a fome e ao mesmo tempo não fazemos ideia do que de fato é a fome.

No artigo “Fome: o umbral da vergonha”, Martins e Kupermann (2017) trazem à tona os campos de concentração cearenses que aconteceram nos anos de 1877, 1915 e 1932, cujo silenciamento da história

oficial do estado permaneceu até meados de 1994, quando encontraram centenas de ossadas. Chamados também de currais humanos, esses campos de concentração serviam para os milhares de retirantes que vinham para a capital fugindo da seca e ficavam isolados em áreas específicas da cidade. A fome e a varíola mataram muitos desses retirantes, chegando a mais de 1.000 pessoas num só dia.

É possível fazer um diálogo onde as zonas de exceção, seja dos campos de concentração cearenses, seja dos processos de colonização, convergem na atualidade como uma marca que se atualiza nas gerações mais precarizadas do nordeste cearense. A fome é somente uma entre as várias privações que essa população continua a sofrer. Como afirma Lima (2018, p. 27), “a exceção nos marca e os seus efeitos modelam as práticas discursivas reatualizando os traços de colonialidade [...]”.

Parte-se da premissa freudiana de que toda psicologia individual é também psicologia social (FREUD, 2011) para se pensar a continuidade da memória social e da memória individual, visto que a fome continua se apresentando como um signo na vida de muitos cearenses, e Freud (2012) já havia afirmado que nenhuma geração consegue esconder importantes eventos psíquicos da geração que a sucede. Assim, o presente trabalho procura interrogar as potencialidades traumáticas a partir do lugar da mulher-mãe em famílias cujos filhos apresentam desnutrição. Para isso, busca-se refletir sobre algumas pesquisas realizadas no Iprede – Instituto da Primeira Infância, cujo foco recai sobre as mães de crianças acompanhadas por essa instituição, e fazer uma articulação com a teoria ferencziana do trauma.

## **A instituição e as mães**

O Iprede foi criado em 1986, em Fortaleza/CE, por um grupo de profissionais da saúde preocupados com crianças em condição de desnutrição grave e que já viviam em situação de grande precariedade e pobreza. A instituição atualmente é um centro de referência sobre a primeira infância e se constitui também como espaço de produção, ensino e pesquisa. Várias pesquisas foram e vêm sendo desenvolvidas dentro do Iprede em várias áreas do conhecimento, mas principalmente nas

áreas voltadas à saúde. A escolha por essa instituição se deve justamente pela abertura em relação às pesquisas, assim como pela parceria já existente com a Universidade Federal do Ceará (UFC).

Foram selecionados três artigos, no Portal de Periódicos da Capes, que tratam de pesquisas desenvolvidas no Iprede cujos objetivos incluíam obrigatoriamente a escuta das mães de crianças em tratamento acerca do sofrimento do filho. Importante destacar que não se trata de uma revisão sistemática,<sup>22</sup> mas de uma revisão de literatura. A intenção é obter os resultados<sup>23</sup> para apreensão do que já foi pesquisado sobre as mães que frequentam a instituição e, com isso, levantar interrogações sobre a questão da potencialidade traumática a serem melhor investigadas em outros momentos. Outro ponto a ser destacado é que não se pretende excluir o caráter orgânico da desnutrição, mas se faz a aposta de que o corpo biológico não está apartado do coletivo e do psíquico.

Frota e Barroso (2004, p. 169) apresentam o perfil de seis mães adolescentes que dependem das famílias e comunidades para ajudar na criação de seus filhos e, conseqüentemente, influenciam nos cuidados das crianças que sofrem de desnutrição. O foco é conhecer o fenômeno em seu contexto familiar, tendo o objetivo de “descrever o contexto cultural da mãe adolescente e o cuidado prestado por ela ao filho desnutrido” (p. 169). As autoras afirmam: “A mãe adolescente, nesse contexto social, absorve todos os valores, crenças e o modo de vida caracterizado pela cultura familiar na qual está inserida” (FROTA; BARROSO, 2004, p. 168). Nesse ponto, percebe-se a importância da influência familiar e das comunidades na criação que as mães adolescentes darão a seus filhos.

Cabe destacar que, segundo as pesquisadoras, os resultados da pesquisa reforçam a importância da comunidade para essas mães, mas traz também a ideia de uma educação insuficiente para os cuidados de

---

<sup>22</sup> Na seleção de artigos foi encontrado um protocolo, apoiado pelo Iprede, de 2019, de Revisão sistemática sobre a relação entre experiências maternas adversas na infância e desenvolvimento infantil. Não foi encontrado nenhum resultado da revisão finalizada, talvez ainda não tenha sido publicado.

<sup>23</sup> Entende-se a importância de buscar pesquisas de diferentes referenciais, então os resultados referem-se a pesquisas que não foram orientadas pela professora Karla Patrícia Holanda Martins.

uma criança desnutrida. A miséria e a ignorância são apontadas como fatores que impossibilitam a percepção sobre a problemática. As próprias mães participantes percebem que a instituição pode fornecer a alimentação e a higiene que elas não podiam dar. A dificuldade para essas mães conseguirem trabalhar também é um fator apresentado, seja por não terem com quem deixar o filho, seja porque a criança constantemente precisar estar internada e a mãe precisa acompanhá-la. No entanto, surgem também versões em que se evita internar o filho por ter que cuidar dos outros que ficam em casa, ou mesmo devido ao medo de “traumas anteriores, conversas de vizinhos ou por achar que será obrigada a acompanhar o filho sem poder ausentar-se [...]” (FROTA; BARROSO, 2004).

No segundo artigo, Barbosa *et al.* (2005, p. 257) tem o objetivo de “identificar a percepção da mãe quanto à dor do filho desnutrido”. As pesquisadoras criaram três categorias após a coleta de dados com as quinze mães participantes. Na primeira, “busca à instituição”, percebe-se que as mães geralmente já chegam ao Iprede num estágio avançado da desnutrição, após a instauração de alguma comorbidade ou após a intervenção de algum agente de saúde ou pela própria comunidade. Na categoria “descrição da dor”, as pesquisadoras apontam para um desconhecimento da mãe em relação ao surgimento da dor no filho, assim como não saber o que fazer para diminuir o sofrimento da criança. Um importante achado nesse item é a associação que as mães fazem do choro com a fome, as mesmas mães que têm dificuldade em conseguir o alimento e o sustento da família. Na última categoria, “como cuidar da dor”, é frisada a questão cultural de cada ato na tentativa de cuidar do filho. A utilização de produtos naturais aparece como forma de alívio.

As pesquisadoras concluem que as mães desconhecem as causas e consequências da desnutrição infantil, mas buscam as formas de alívio que lhes são possíveis a partir do seu meio cultural e modo de vida. É frisada também a importância do profissional de saúde no contato com essas mães e o papel de educador que ele deve ter, “resgatando o respeito às crenças e valores culturais [...]” (BARBOSA *et al.*, 2005, p. 598).

Na pesquisa de Magalhães *et al.* (2016, p. 919), os perfis são de sete mulheres em condição de pobreza que sofreram maus-tratos, não tiveram apoio de familiares ou pais das crianças, passaram por momentos de violência e abandono na infância ou no percurso da gravidez, por vezes não desejando o filho que gestavam. O objetivo é “compreender as percepções das mães de crianças desnutridas sobre o cuidado materno, em um meio socialmente desfavorecido”.

A dificuldade em ser mãe é apontada pelas participantes que, segundo os autores, têm o peso de exercer essa função em situações de privações. A ausência de figura paterna também é percebida em seus discursos. Os autores apontam que essas mães “parecem superproteger para compensar, inconscientemente, o que elas não têm em sua essência – a vivência positiva e gratificadora em ser mãe” (MAGALHÃES *et al.*, 2016, p. 926).

Outro ponto a ser destacado no estudo é o sentimento de culpa e a vergonha pela magreza de seus filhos, o que leva os autores a considerar a possibilidade de essas crianças se identificarem com os comportamentos e situações de sofrimentos experienciados pelas mães desde a gravidez. Chamou a atenção dos autores o contexto da recusa alimentar devido a um aspecto contraditório: as crianças aceitavam se alimentar na casa de outras pessoas, inclusive alimentos que não aceitavam comer na própria casa. A dificuldade em alimentar adequadamente o filho faz com que muitas mães participantes atribuam o adoecimento do filho a uma característica intrínseca da criança. Para Magalhães *et al.* (2016, p. 928), “parece-nos que a desnutrição da criança denuncia toda uma realidade de vida difícil de ‘engolir’”.

Os autores concluem que o vínculo mãe-filho é visto como algo que sofreu dificuldades no seu estabelecimento e tem a desnutrição como um possível efeito. Também foi colocada em evidência a possibilidade de haver uma “identidade desse filho” desnutrido gestado em um momento mais específico com as condições socioemocionais da mãe, que se diferencia dos irmãos que não foram acometidos pela desnutrição. Importante salientar a influência da leitura psicanalítica nessa última pesquisa e, conseqüentemente, a diferente perspectiva sobre o vínculo mãe-bebê e suas histórias de vida.

## Trauma e transmissão na experiência da fome

O trauma é um conceito que tem sido muito utilizado atualmente nos estudos psicanalíticos, é uma categoria importante para pensar o contexto das mulheres e crianças dos estudos citados. Verztman e Romão-Dias (2020, p. 272) afirmam:

A noção de trauma em psicanálise geralmente se refere às formas de afetação do sujeito diante de algo a que ele não pode fazer frente. Independente das distintas posições teóricas sobre o tema, o que está aí em jogo é uma falta ou um excesso, um aquém ou um além, o impossível e o inconcebível que se abate sobre cada um de nós e que esgarça nossa capacidade de usarmos nosso funcionamento psíquico habitual a fim de fazer frente à nova exigência.

Sándor Ferenczi foi um psicanalista húngaro, contemporâneo de Freud e um dos seus seguidores mais próximos que trouxe várias contribuições para a psicanálise, entre elas, a noção de trauma que se diferencia daquela vista na teoria freudiana. Segundo Gondar (2012, p. 194), Ferenczi “anunciava, sem saber, o tema fundamental de nossa era – e não apenas para a psicanálise”, a noção de trauma ganhou relevância principalmente após a Segunda Guerra Mundial e o holocausto. Apesar de sua teoria não ter se voltado diretamente para as análises sociais, como o fez Freud, a autora aposta que a teoria ferencziana apresenta inovações clínicas com implicações políticas e micropolíticas. Dessa forma, concordando com Gondar (2012), acredita-se que a teoria do trauma tem muito a contribuir com o debate sobre a fome.

Para Ferenczi (1988), diferente de Freud, que se atém à realidade psíquica, a realidade do trauma também deve ser considerada, isso significa dizer que o evento propriamente dito tem sua relevância. O trauma pode surgir como um choque capaz de aniquilar o sentimento de si, resultando numa impossibilidade de representar a experiência violenta (FERENCZI, 1992), mas o traumático, a sua consolidação, seria da ordem do que vem num segundo momento. O desmentido – *Verleugnung* – se trata da “negação, a afirmação de que nada se passou, que nada doeu [...] é isto sobretudo que torna o traumatismo patógeno”

(FERENCZI, 1988, p. 343). Ou seja, o indivíduo é desacreditado, tem sua verdade não reconhecida, desvalidada e desvalorizada. Não é o evento que é desmentido, mas o próprio indivíduo que passou pela experiência (GONDAR, 2012). O que vai ao encontro do que coloca Knobloch (1998, p. 51) quando fala sobre o desmentido, “o desmentido não só não confirma aquilo que aconteceu como também coloca em dúvida a própria existência daquele que o experienciou”.

Com isso, é possível fazermos uma análise acerca da realidade das mulheres que frequentam o Iprede com seus filhos. Na verdade, uma realidade não só delas, mas de muitos brasileiros que não têm acesso desde seus direitos mais básicos, como à alimentação, até o direito a um enterro digno, como os vários casos de violência policial e mais atualmente os mortos pela covid-19. Pode-se considerar como uma realidade negada, principalmente pelos governantes, mas também por uma parte da sociedade que é cega às necessidades das populações precarizadas. Como aponta Costa (2016), é uma realidade em que o sujeito é apagado por violências que partem daqueles que deveriam dar reconhecimento.

O trauma, enquanto conceito clínico, deve partir da escuta singular de cada indivíduo. Por mais que possamos falar em aspectos gerais (VERZTMAN; ROMÃO-DIAS), não se pode generalizar e afirmar quais são ou serão os efeitos traumáticos para um grupo. No entanto, pode-se falar em potenciais elementos traumáticos sobre uma experiência que deixa suas marcas, como a experiência da fome.

Nos artigos estudados, vemos que alguns aspectos se destacam: a situação de pobreza e miséria; a ignorância sobre o adoecimento do filho; o sentimento de culpa e vergonha; a identificação da criança com a mãe; e o percurso de uma gestação difícil, inclusive com episódios de violência. Diante de contextos de tanta precariedade é pertinente nos indagarmos a respeito dessas vidas. Ou seja, mulheres-mães que vivem desde a mais prematura existência em condições desqualificadas e gestam bebês nessas mesmas condições. O que percebemos então é o enquadramento dessa figura que “embora possa ser apreendida como “viva”, nem sempre é reconhecida como uma vida” (BUTLER, 2019, p. 22).

A leitura que fazemos é de que a condição precária em que essas mulheres nascem, crescem e geram seus filhos faz parte de uma realidade desmentida pelo Estado, o mesmo a que elas precisam recorrer, elas que também precisam ser protegidas (BUTLER, 2019). A exposição à violência do Estado-Nação e, conseqüentemente, a negação de suas necessidades e seus direitos tornam-se algo inerente à condição precária.

Assim como o problema da fome não é “somente” a fome em si, mas as pessoas que sofrem em seus contextos de vida variadas privações, o descrédito dessas vidas, a negação do sofrimento e a desvalorização das experiências têm suas conseqüências em cada uma das histórias das participantes. Não é possível investigar a fundo as questões de cada uma, mas é possível levantar interrogações sobre seus efeitos, a partir dos estudos elencados, acerca de algo que pode repetir-se, algo que foi impossibilitado de ser representado e elaborado por não ter sido escutado.

Diante disso, retomamos agora a dimensão histórica mencionada sobre os campos de concentração cearenses para contextualizar com as pesquisas estudadas e a questão da transmissão para a psicanálise. Segundo Costa (2016), “a transmissão é um operador que suspende o retesamento dos tempos, articulando passado, presente e futuro, do mesmo modo que restitui um lugar para aquele que foi violentamente deslocado de si mesmo” (p. 315). Assim, pode-se pensar numa torção daquilo que é transmitido por meio da experiência aqui pensada como traumática. Em uma das pesquisas, os autores afirmam: “a pequenês e magreza das crianças desnutridas, no caso de nosso estudo, parecem associadas à situação vivencial das mães, com todo o peso e as marcas de suas histórias” (MAGALHÃES *et al.*, 2016, p. 924).

Dessa forma, entende-se que, tal como colocado por Martins e Kupermann (2017, p. 205), os rastros daquilo que foi negado e silenciado a partir da experiência da fome com tentativas de apagamento dos envolvidos, seja a nível individual ou histórico, fazem-se presentes por meio da “expressão da unidade mínima das matrizes culturais do inconsciente”. A vergonha, que aparece nos discursos das mães, é, como afirmam os autores, um dos sobrenomes da fome que marcam

sua presença desde os nossos primeiros retirantes. Por fim, fica a questão: o que se transmite na experiência singular dessas mulheres que é sentido no corpo do filho pela insígnia da desnutrição?

## **Sobre o papel da comunidade para as mães e as crianças**

Um dos pontos que se destacou nas pesquisas foi o papel da comunidade, do contexto cultural em que as mães, principalmente as adolescentes, estão inseridas. Cabe retomar uma pesquisa realizada por Vieira e Zornig (2015) no Rio de Janeiro, em que as autoras falam sobre a importância da comunidade para as crianças que vivem nas favelas.

Vieira e Zornig (2015) pontuam que a vida na favela é um risco permanente, é ter que lidar diariamente com o medo e com a insegurança. Essa é a realidade de muitas crianças e suas famílias que residem nas comunidades em que o tráfico de drogas domina. Além do tráfico, a falta de assistência social e financeira também contribui para um ambiente precário.

Não se pode afirmar que todo ambiente precário necessariamente será prejudicial à constituição psíquica de suas crianças. O que poderá definir serão as condições dadas no ambiente para que a criança possa criar formas de lidar com a realidade. É isso que mostra o estudo, em que vemos que crianças da periferia do Rio de Janeiro têm encontrado suas próprias formas de escapar do confinamento imposto devido aos riscos da violência presente. Elas próprias se cuidam, se identificam como se tivessem vínculos familiares, passam a maior parte do tempo juntas, seja na escola, seja quando estão brincando, e isso dá um sentido de família a elas. As autoras acreditam que essas relações construídas entre a comunidade e as crianças não são uma substituição das funções parentais, mas funcionam como uma extensão dos primeiros cuidados.

Dessa forma, percebemos que a comunidade tem um papel de extrema importância na constituição psíquica dessas crianças, pois, por meio dessas relações de afeto e pertencimento, é gerado um ambiente que possibilita a criação de laços simbólicos e de uma função antitraumática (VIEIRA; ZORNIG, 2015). As comunidades são necessárias

também devido à condição precária de desamparo. Os laços criados servem para dar conta da falta de atenção e cuidado.

Assim, o conceito de comunidade, segundo as autoras, constitui-se como um coletivo que ajuda o sujeito a elaborar os eventos traumáticos do dia a dia, e os laços formados entre si ajudam a prover confiança e sentido. A comunidade se transforma num todo que, a partir da identificação, fornece uma mesma linguagem, permitindo que as necessidades infantis sejam satisfeitas por meio desse encontro. É esse encontro que tenta desviar a realidade violenta do desamparo desses ambientes.

No entanto, apesar de a comunidade ter essa capacidade de aliviar os excessos trazidos pela violência e, conseqüentemente, ter uma função antitraumática, o ambiente também deposita nas crianças muitas responsabilidades, e isso faz com que elas amadureçam precocemente (VIEIRA; ZORNIG, 2015).

Nesse sentido, com os casos do Iprede, pode-se pensar também que a comunidade é capaz de ter uma função preventiva ou atenuante em relação às experiências potencialmente traumáticas e de desamparo relacionadas à fome, tanto das mães como de seus filhos. Essa ideia converge com o pensamento de Martins *et al.* (2011) quando afirmam que o impacto traumático advindo dessas experiências pode ganhar diferentes contornos quando compartilhados com pessoas que constituem a ordem social e cultural do ambiente. No trecho abaixo, de uma das pesquisas, é possível perceber a relevância da comunidade:

É no meio social que a mãe experimenta o viver em comunidade, representando o local no qual ela mais encontra ajuda e apoio. É impressionante a solidariedade existente entre as mães. Elas compartilham as dificuldades do dia-a-dia, dividem experiência, trocam ideias. [...] É dessas conversas informais que elas tiram os maiores ensinamentos quanto ao cuidar do filho, caracterizando, assim, sua cultura (FROTA; BARROSO, 2004, p. 170).

Além disso, é importante refletir sobre o diferente olhar que a própria comunidade pode trazer sobre seus membros. Surge a possibilidade de tirá-los dessa posição de sideração, tal como coloca Macé (2018),

onde ficam enclausurados, congelados numa espécie de perplexidade daqueles que não fazem parte do círculo comum de convívio. É nesse momento que eles podem sair desse olhar enfeitiçado “em que se esgota de algum modo a reserva de partilha, laços, gestos [...] mas que permanece como um sofrimento à distância” (p. 28). É ao sair da sideração que eles passarão a ser considerados, suas vidas serão mais do que esse enquadramento que os coloca como vítimas e não percebe que há, também, outras formas de vida (MACÉ, 2018).

## Conclusões

O pequeno recorte de pesquisas selecionado nos apresenta uma série de elementos passíveis de desdobramentos em pesquisas que estão sendo realizadas, ou mesmo que já foram desenvolvidas em outros momentos. A intenção em direcionar o foco para as mães diz respeito a um olhar que tenta atravessar alguns processos históricos, numa tentativa de tirar de uma zona de silenciamento um passado que retorna sob outros formatos, mas também de se tentar evitar a invisibilização das histórias dessas mulheres.

As experiências dos campos de concentração cearenses continuam fazendo eco junto à outra memória que tentou ser silenciada, a da escravidão. A maioria parda ou negra que constitui principalmente a população mais precarizada do nosso país é a mesma que sofre as maiores privações. Os dois signos, dos campos e da escravidão, atravessam as suas vidas e continuam a deixar marcas nas experiências desses indivíduos na atualidade.

Enfim, o caráter traumático das experiências, seja da fome ou das várias modalidades de violência, necessita de uma elaboração para se distanciar da repetição. Ainda há muito o que fazer sobre isso, principalmente no sentido de buscar formas de alívio para as populações mais vulneráveis. As comunidades locais se mostram com um grande potencial preventivo e provavelmente tem sido através delas que muitas mulheres têm conseguido dar diferentes rumos às suas histórias. Não se transmite apenas a experiência da fome, mas também as várias experiências positivas que acontecem nos laços familiares e comunitários.

## Referências

- BARBOSA, L. C.; MARTINS, M. C.; SILVA, V. A. G.; CARVALHO, Q. C. M. Dor na criança desnutrida: percepção da mãe. *Rev Latino-am Enfermagem*, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 596-598, 2005.
- BUTLER, J. *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.
- CAPARRÓS, M. *A fome*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2016.
- CENTRO TÉCNICO CIENTÍFICO DA PUC-RIO. *Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de COVID-19 do que brancos, segundo NT11 do NOIS*. 2020. Disponível em: <https://www.ctc.puc-rio.br/diferencas-sociais-confirmam-que-pretos-e-pardos-morrem-mais-de-covid-19-do-que-brancos-segundo-nt11-do-nois/>. Acesso em: 06 abr. 2021.
- COSTA, A. O. Tempo, violência e transmissão. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 315-325, 2016.
- FERENCZI, S. Análise de crianças com adultos. In: FERENCZI, S. *Escritos Psicanalíticos*. Rio de Janeiro: Livraria Taurus Editora, 1988. p. 333-346.
- FERENCZI, S. Reflexões sobre o trauma. In: FERENCZI, S. *Obras completas: Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 109-117.
- FREUD, S. Totem e tabu (1912-1913). In: SOUZA, P. C. (org.). *Obras completas: Totem e tabu, Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012. p. 13-244. v. 11.
- FREUD, S. Psicologia das massas e análise do Eu. In: SOUZA, P. C. (org.). *Obras completas: psicologia das massas e análise do Eu e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 11-113. v. 15.
- FROTA, M. A.; BARROSO, M. G. T. Desnutrição infantil no contexto familiar de mães adolescentes: visão cultural do cuidado. *Acta*

*Scientiarum. Health Science*, Maringá, v. 26, n. 1, p. 167-173, 2004.  
DOI: 10.4025/actascihealthsci.v26i1.1648.

KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC, 1998.

LIMA, F. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. SPE, p. 20-33, 2018.

MACÉ, M. *Siderar, considerar*. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2018.

MAGALHÃES, M. L. B. *et al.* “É assim, com vergonha de sair com ele”: percepções de mães de crianças desnutridas, em um meio socialmente desfavorecido. *demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 917-932, 2016. DOI: 10.12957/demetra.2016.15944.

MARTINS, K. P. H. *et al.* Infância e privação: a fome, o silêncio e a vontade de viver. In: PINHEIRO, C.; CARVALHO, J.; SILVA, M. (org.). *Estudos psicanalíticos na clínica e no social*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2011. p. 79-97.

MARTINS, K. P. H. M. *Sertão e melancolia: espaços e fronteiras*. Curitiba: Appris, 2014.

MARTINS, K. P. H.; KUPERMANN, D. Fome: o umbral da vergonha. *Trivium*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 199-209, dez. 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912017000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912017000200006&lng=pt&nrm=iso). acessos em 06 mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.18379/2176-4891.2017v2p.199>.

MBEMBE, A. *O direito universal à respiração*. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/598111-o-direito-universal-a-respiracao-artigo-de-achille-mbembe>. Acesso em: 08 de mar. 2021.

ROSA, M. D. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta: Fapesp, 2016.

VERZTMAN, J.; ROMÃO-DIAS, D. Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana*

*de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 269-290, 2020. DOI: 10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7.

VIEIRA, A. C. D.; ZORNIG, S. M. A. Ambiente violento, infância perdida? *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 88-101, 2015.

## A QUESTÃO SOCIAL DO TRAUMA E RECONHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ<sup>24</sup>

*Beatriz Sernache de Castro Neves*

O Instituto da Primeira Infância – Iprede é uma instituição situada na cidade de Fortaleza/CE que se propõe a trabalhar com crianças em situação de vulnerabilidade social. Inicialmente comprometida com o combate à desnutrição, aos poucos a instituição passa a ampliar seu horizonte de atuação pensando no desenvolvimento infantil de forma mais global incluindo o vínculo com o seu cuidador principal. Nesse sentido, inaugura em 2012 um setor de detecção e intervenção precoce atravessado pela psicanálise utilizando o instrumento IRDI – Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil.<sup>25</sup> E é a partir da experiência como psicóloga desse setor que o presente texto foi produzido.

---

<sup>24</sup> Esse texto parte de um recorte da tese de doutorado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará sob orientação do professor doutor Álvaro Jorge Madeiro Leite e coorientação da professora doutora Karla Patrícia Holanda Martins.

<sup>25</sup> O IRDI foi resultado de uma grande pesquisa multicêntrica realizada de 2000 a 2008. Com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP, e do Ministério da Saúde, foram criados, com base na ampla experiência psicanalítica da clínica com bebês, 31 indicadores que tinham como objetivo detectar precocemente risco psíquico. O instrumento é para crianças de zero a dezoito meses e foi elaborado inicialmente para profissionais da área da saúde. Esses 31 indicadores foram constituídos por meio de quatro eixos teóricos mais amplos, e é considerado deles sua expressão fenomênica. São esses eixos: suposição de sujeito, estabelecimento da demanda, alteração presença/ausência e função paterna.

A clínica com pessoas atravessadas por situações de vulnerabilidade social e pobreza, bem como o cenário constante de violações de direitos humanos faz com que os profissionais que ali atuam precisem estar atentos às especificidades dessa clínica. Do ponto de vista clínico, somos confrontados com inúmeras situações que nos remetem a alguns importantes aportes teóricos da psicanálise, entre os quais, considerando o objetivo deste trabalho, torna-se interessante retomar a noção de trauma para compreendermos melhor as especificidades dessa clínica.

A noção freudiana do trauma – ao longo de sua construção teórica e clínica – sofre algumas alterações. Não iremos aprofundar essas modificações, pois não se trata do objetivo do nosso trabalho, entretanto é importante ressaltar que, apesar de, durante muito tempo, associada a uma condição patológica, em determinados momentos, o trauma se aproxima também de uma noção constitutiva do psiquismo. Ainda no projeto para uma psicologia científica, Freud (1895) disserta sobre o desamparo do nascimento. O bebê humano, incapaz de sobreviver por conta própria, depende de outro ser que preste auxílio externo. O reconhecimento desse desamparo é, por si, traumático. Nessa perspectiva, o trauma não é algo exclusivo ou relacionado a acontecimentos acidentais, mas sim constitutivo do sujeito.

Coube a Ferenczi (1924) explicitar as diferenças entre os traumas constitutivos e os traumas que provocam uma espécie de cisão psíquica, com nefastas consequências para a estruturação da experiência subjetiva. Em sua teoria acerca do traumático, sublinhou o desmentido e suas relações com os obstáculos para elaboração dos acontecimentos excessivamente dolorosos, marcados pela confusão e a dissimetria das posições entre aquele que sofre o agravo e o outro que produz. Autores contemporâneos nossos estão se dedicando a estabelecer uma dimensão social e política do pensamento desse psicanalista húngaro, em que o reconhecimento social do sofrimento torna-se um elemento fundamental para os destinos da experiência de dor. Portanto, usaremos essa teorização para entender o trauma articulado ao campo social e sua dimensão intersubjetiva.

Sándor Ferenczi (1932) retoma o tema do trauma a partir de 1927-1928 com o declínio da técnica ativa, por ocasião de uma discussão

sobre a importância das condições para a afirmação do desprazer e o acolhimento da criança na família que experimenta ou não o amor primário e a hospitalidade. O conjunto de textos sobre a ideia de uma traumatogênese culmina no artigo, escrito em 1932, chamado “Confusão de língua entre os adultos e crianças”. Nesse texto, o autor assinala que, comumente, as seduções incestuosas acontecem em brincadeiras entre adultos e crianças. Durante essa brincadeira, o jogo pode vir a assumir um formato erótico, mas se conserva, na perspectiva da criança, sempre no nível da ternura. Os adultos que tiverem incidências psicopatológicas, entretanto, ou com autodomínio comprometido ou até mesmo sob influência de substâncias tóxicas, são passíveis de confundir as brincadeiras infantis com desejos de alguém com maturidade sexual, chegando a cometer atos sexuais. Da perspectiva infantil, a criança fica sem defesas, tanto física quanto moralmente. A personalidade infantil, ainda frágil, não consegue protestar contra a autoridade adulta. Esse acontecimento, então, obriga as crianças a se submeterem à vontade do agressor, identificando-se com ele. Nesse sentido, a criança introjeta, também, o sentimento de culpa do adulto, e o jogo agora passa a ser tomado como um ato merecedor de punição. Ao se recuperar da cena de agressão, a criança se sente num estado de confusão, dividida, culpada e inocente. A confiabilidade na própria percepção fica comprometida.

Para Ferenczi, o trauma patogênico acontece em dois tempos: o primeiro tempo é o do choque, no qual não há qualquer tipo de preparação, agindo de modo esmagador no sujeito. Após o choque, segundo o autor, a criança pode ser socorrida. Ela se encontra confusa, sem conseguir falar o que aconteceu. Em seguida, ela busca um adulto, alguém a quem ela devota confiança para buscar, junto a essa pessoa, algum sentido para o acontecimento vivido, ou, pelo menos, um testemunho. Nesse momento, é ocorrente o segundo tempo do trauma, denominado como o desmentido, após possíveis reações por parte dos adultos, o castigo físico, incompreensão, ou até mesmo o silêncio. A atitude dos pais corresponde ao sentido de que nada aconteceu e, por isso, desautoriza a versão da criança. É o desmentido que tornará, portanto, o trauma algo patogênico (OSMO; KUPERMANN, 2012). É importante ressaltar, entretanto, que tal confusão de línguas é algo inevitável não só na

relação com a criança pequena, mas também ao longo da vida do sujeito. Existe, pois, uma diferença entre o trauma patogênico e a confusão de línguas propriamente dita. Para entender melhor, Osmo e Kupermann (2012) reportam-se ao desmentido. Os autores citam Sabourin (1988 *apud* OSMO; KUPERMANN, 2012), quando ressaltam que, caso a reação do adulto ante o relato da criança seja o desmentido, são dois desmentidos que acontecem juntos, de um lado o desmentido pelo adulto da história do que de fato aconteceu e de outro o desmentido da autonomia do pensamento da criança.

Na negação da autonomia do pensamento da criança e criação de sua palavra, é imposta a ela uma língua com caráter universal, único. Com base nesses argumentos, Osmo e Kupermann (2012) propõem que o que diferencia a confusão de línguas e o trauma patogênico é o desmentido. Os autores afirmam que, na situação analítica, evita-se a reprodução do desmentido, com a criação de um espaço onde a língua do analisando não é desautorizada por outra que quer se colocar como detentora da verdade absoluta.

Por meio das considerações tecidas por Osmo e Kupermann (2012) na leitura de Ferenczi e fala de algumas mulheres, percebemos como o reconhecimento, a autorização ou a desautorização e a denegação podem ocorrer no plano individual, familiar. Retomando Martins e Kupermann (2017), consideramos que, em certas condições, em que os gestos dos sujeitos são tomados pelo silêncio e pela indiferença, impõem-se o isolamento e a vulnerabilidade, fazendo com que os sentidos, como os da fome e da vulnerabilidade, sejam confluídos. Dessa maneira, torna-se importante refletir sobre o lugar do reconhecimento social do trauma, bem como acerca de suas incidências na clínica.

Com nossa experiência como psicóloga do Iprede ao correr do tempo, notamos que eram poucos os usuários que procuravam o Serviço de Psicologia por livre e espontânea vontade. Buscavam dicas ou conselhos de como fazer para que seus filhos se comportassem, quando eles haviam passado muito recentemente por situações complexas. Então, apareciam na instituição chorosas ou desnorteadas em busca de uma escuta pontual, um desabafo.

Realizando o trabalho no Iprede, passamos a pensar que o lugar do Setor de Psicologia em instituições que trabalham com pessoas em situação de pobreza, em grande parte das vezes, constitui um desafio para as instituições, os profissionais da Psicologia e usuários desses serviços. Sempre encaramos o excesso de demanda e, ao mesmo tempo, a necessidade quase constante de reafirmar o nosso lugar dentro das instituições. Alguns profissionais, por um lado, nos demandam serviços “ortopédicos” para acalmar ou docilizar algum usuário que não cumpre com suas tarefas ou é considerado problemático.

No Setor de Detecção e Intervenção Precoce, também, temos eventos que vale a pena destacar. Embora o objetivo do setor fosse detectar risco psíquico de crianças e realizar intervenções precoces em casos identificados, em atendimentos conjuntos com as mães e seus bebês, outras procuras, além disso, apareciam como problemáticas para serem trabalhadas. Muitos desafios nos foram expressos no curso desse tempo. Um deles é que essas famílias não iam para esse setor por uma demanda própria e específica. O sofrimento nem sempre cria demanda, como comumente é pensado. Faziam, junto a outros atendimentos (Nutrição, Serviço Social, Medicina), parte da triagem, por onde todas as crianças que entravam na instituição na faixa etária de zero a dezoito meses iriam passar.

A intervenção precoce de base psicanalítica, como acontece no Iprede, visa à intervenção no laço mãe/bebê, quando algo não vai bem na constituição psíquica do bebê. Nesse contexto, muitas vezes, aparecem questões da própria constituição psíquica da mãe, bem como são revividas algumas experiências passadas que podem ser trabalhadas ali. Quando as da mãe se sobrepõem às do bebê, ou este acaba se soltando de algumas questões maternas, é oferecido outro espaço para que a mãe possa elaborar alguns de seus problemas. No início, precisávamos fazer algum esforço para explicar à mãe o motivo daquele acompanhamento. A maioria delas compreendia, de certo modo, e aceitavam o tratamento. Outras rejeitavam de imediato e ainda havia as que aceitavam, mas que, com o tempo, iam parando de ir aos atendimentos ou dando prioridade a outros serviços da instituição. No período de acompanhamento dessas famílias, as mães acabavam deixando um pouco as questões dos filhos

de lado e encontrando naquele espaço um lugar de escuta, onde podiam endereçar algumas demandas, além das questões da criança em acompanhamento (DAUER, 2015; NEVES, 2015; SIMÃO, 2016).

A equipe de intervenção precoce quase toda levava os seguintes questionamentos para as supervisões clínicas: “O que fazer quando a fala da mãe se sobrepõe às questões que mobilizaram o encaminhamento? O que fazer com mulheres que apresentam demandas claras específicas individuais dentro de um contexto de atendimento de intervenção precoce?”.

Com suporte nessa conjunção de problemas, formulamos algumas hipóteses. A primeira delas é que constatamos alguma invisibilidade relativa ao sofrimento dessas mulheres além das condições materiais de pobreza nas quais viviam. Os sofrimentos reconhecidos socialmente são, em geral, aqueles sofrimentos relativos à condição de pobreza, carências materiais, situações de violência, em que a escuta é feita muito pontualmente, ou situações em que há um diagnóstico psiquiátrico envolvido.

Comumente são histórias que demonstram uma grande comoção social e institucional em que há um reconhecimento de que algo muito grave aconteceu e de que há (ou deve haver) grandes sofrimentos ali envolvidos, que têm atenção de serviços especializados. O trabalho de elaboração subjetiva, todavia, não se encerra com o reconhecimento do outro, mas é um começo. Assim, algumas dessas mulheres procuravam uma ajuda pontual e não vinculavam ou não davam continuidade ao tratamento, seja por não reconhecerem naquele espaço um lugar para “resolver seus problemas”, seja por falta de estrutura das próprias instituições de saúde de possibilitarem intervenções a longo prazo com uma só pessoa.

Moretto (2019) aborda a diferenciação entre acontecimentos e experiências, que se faz importante para compreendermos melhor esse processo. A autora propõe que entendamos acontecimento como aquilo que se refere ao fato propriamente dito. E a experiência é a dimensão subjetiva desse fato. Desse modo, a direção do tratamento psicanalítico é de fazer o acontecimento virar uma experiência.

Percebemos, nesse contexto, que o que pode conferir alguma visibilidade a essas mulheres são os acontecimentos. É por meio dos acontecimentos que elas procuram ajuda (ou são encaminhadas a procurar) e explicitam suas queixas, entretanto, sem continuidade da escuta, sua fala não formula, a partir do acontecimento, uma experiência.

O que muitas vezes dá legitimidade ao seu sofrimento é mais a experiência do outro acerca do acontecimento do que propriamente a forma como a situação se deu para ela. O que nos interessa aqui, portanto, é a maneira como cada um vai lidar com esse acontecimento, este não apenas relacionado a condições e natureza do próprio acontecimento, mas analisando as condições subjetivas que cada um vai encontrar para lidar com os acontecimentos. O que dá, então, o caráter traumático não é o acontecimento em si, mas como ele é incluído ou excluído no/do seu campo de relações (MORETTO, 2017). Importante é salientar que esse processo de transformação é um trabalho do próprio sujeito. Desse modo, é fundamental que as condições para essa transformação e elaboração seja facilitadas, ou minimamente desobstruídas.

Figueiredo (2007) considera que, ante a falta de sentido da vida humana, as pessoas buscam “fazer sentido” por meio de experiências de integração. Assim, os modos de cuidado são essenciais para que se crie um lugar humano para existir. Os agentes de cuidado, com sua presença implicada, são reconhecidos pelo seu fazer. Só existimos, portanto, se alguma continuidade estiver sendo oferecida e experimentada. Ao longo da vida, essa continuidade necessita ser construída e reconstruída e o papel do agente de cuidado é dar sustentação a isto. É o outro que dá essa continência e pode ofertar condições para transformações. O cuidar, para o autor, é ser capaz de prestar atenção e reconhecer o objeto dos cuidados no que ele tem de próprio e singular, testemunhando isto (FIGUEIREDO, 2007). O tratamento, sendo assim, estaria dentro de uma das formas do cuidar, em que há possibilidade de reconhecimento e experiência de continuidade dentro de determinado contexto.

O tratamento psicanalítico é um processo individual e único para cada sujeito. Nesse sentido, o espaço dado por via tanto da aplicação do IRDI, quanto da intervenção precoce, possibilita esse reconhecimento e a possibilidade de transformação do sofrimento. As questões relatadas

ali, entretanto, não se limitam ao individual de cada caso. Essas mães e crianças estão sob um contexto histórico e social mais amplo, onde esses sofrimentos têm mais ou menos visibilidade.

Vemos isso no caso de Heloísa e Maria.<sup>26</sup> As duas chegaram para a triagem realizada pela aplicação do IRDI pela primeira vez quando Heloísa tinha três meses de vida e demos sequência ao acompanhamento pontualmente até ela fazer dezoito meses, dando um total de quatro encontros. Heloísa e Maria trocaram olhares durante o atendimento, sorriram bastante até que Heloísa se irritou um pouco e logo Maria conseguiu colocá-la para dormir. Quando a neném dormiu, Maria contou um pouco da sua história. Disse que foi criada dentro de um orfanato. Tem boas lembranças do abrigo e dos amigos que lá fez, chama-os de irmãos até hoje. Aos 19 anos, casou com o pai de suas três filhas. O marido de Maria é usuário de drogas ilícitas e faz uso dentro de casa, na presença das filhas. Essa situação era um problema constante para o casal, uma vez que o marido já havia se endividado por conta disso, vendido coisas de casa, entre outras ações condenadas pela esposa. Tal situação deixou a família em situação de extrema pobreza uma vez que Maria relata que, por vezes, falta dinheiro para pagar a conta de luz e garantir o alimento para a família. Já tinha feito acompanhamento no Centro de Apoio Psicossocial – CAPS e sido internado em instituições algumas vezes. Maria conta com a ajuda da sogra para contornar essa situação.

Apesar de ser um momento breve, Maria encontra no processo de triagem um espaço onde pode falar de suas questões para além da sua relação com a filha. Ela não havia sido encaminhada por um motivo específico ou preocupação por parte de outros profissionais da instituição, mas encontrou ali um espaço onde pode falar e relembrar sua história de vida. Maria, em momento algum, foi apontada como um caso que preocupasse os profissionais, mas encontra um espaço onde pode falar das suas preocupações, o que prossegue nos encontros seguintes.

---

<sup>26</sup> Nomes fictícios.

O problema com o uso abusivo de drogas do marido a deixa vulnerável em relação à violência, uma vez que, ao ameaçar o marido, as facções também ameaçam o mínimo de bem-estar da sua família. Embora envolta de preocupações, Maria, na presença de Heloísa, alegra-se a partir das manifestações da bebê.

Heloísa era constantemente cuidada por outras pessoas, incluindo a irmã e a avó. Maria precisava também cuidar do marido, o que, às vezes, a impedia de se dedicar mais à Heloísa e às outras filhas. As irmãs mais velhas também auxiliavam nos cuidados, inclusive, acompanhando Heloísa nas consultas do Iprede.

Depois de alguns meses, Maria relata que o marido foi morar no interior do Maranhão com a família. Tinha interrompido o tratamento e voltado ao uso abusivo de drogas ilícitas. Levou a filha mais velha, pois ela estava apresentando sintomas de depressão. A família continuava em situação de extrema vulnerabilidade social, dependendo de favores de vizinhos e familiares.

Maria encontra como estratégia para lidar com as dificuldades se afastar fisicamente do marido, deixando que a família dele preste os cuidados a que anteriormente tinha se dedicado. O afastamento, entretanto, também se deu por ameaças constantes. Maria era constantemente assombrada pela possibilidade do que os membros de facções poderiam fazer com o marido. Esse afastamento, contudo, deixou Maria um pouco mais tranquila, tendo implicado também o afastamento da filha mais velha, apesar de relatar que se falavam todos os dias pelo telefone. Isso não era entendido por Maria como uma escolha, mas como algo que precisava ser feito. Maria não relatava com pesar sua situação, embora a vulnerabilidade a deixasse com medo de não ter condições de prover o básico para si e para as filhas. Heloísa não aparecia como uma preocupação para ela, que continuava muito orgulhosa e animada com as conquistas da bebê.

Maria foi criada dentro de um contexto de abrigo. Não conheceu seus pais e possíveis irmãos biológicos, entretanto montou uma rede de apoio no lugar no qual cresceu. Ao sair do abrigo, montou sua própria família e, sem imaginar, acabou envolvida num contexto marcado pela violência urbana que gerou um quadro familiar de extrema precariedade,

uma vez que sofriam de insegurança alimentar. Maria tem seu sofrimento reconhecido pela família do marido que lhe presta apoio material quando possível. A filha pequena não aparece mais como preocupação, uma vez que, apesar do início de vida difícil (Heloísa nasceu prematura), vem se desenvolvendo bem. Entretanto, considerando o melhor para a filha mais velha, aceitou o distanciamento físico dela. Esse é um relato constante em mães em situação de pobreza: na ausência de possibilidades de escolha, acabam por se ver em situações que provocam sofrimento considerando o melhor para os filhos. As preocupações de Maria estão relacionadas ao afastamento da família desse contexto de violência e a sobrevivência material. Para isso, conta com o apoio institucional e da família do marido. Facilmente encontra, no momento do encontro para falar da bebê, um lugar para contar sua história de vida e das dificuldades que tem passado. Não perde a filha de vista, orgulhando-se de suas conquistas. Essa alegria, entretanto, compete com uma intensa preocupação e responsabilidade com a família.

O fato de Maria encontrar apoio tanto familiar como institucional parece modificar sua relação com o momento de vida pelo qual tem passado. Mostra-se constantemente preocupada, mas encontra brechas e permanece tentando encontrar a melhor solução possível para o momento que tem passado.

A violência urbana e o problema com as drogas e a facção criminosa é uma realidade concreta com a qual, embora não seja responsável, Maria tem de lidar para proteger sua família. Os apoios que recebe não são estatais, o que faz com que ela tenha de tomar decisões difíceis e sofra com as consequências disso. Essas decisões difíceis das quais falamos impactam diretamente as relações familiares, como o afastamento do marido e da filha e a solidão de cuidar sozinha das duas filhas menores. Apesar desse contexto, Maria parece conseguir proteger a relação com a filha, que vem se desenvolvendo bem e se mostrando bem vinculada, entretanto, parece vir com um custo psíquico para a mãe, que faz o possível para separar os momentos de preocupação dos momentos de cuidado. A experiência de intensa responsabilidade na criação e nas decisões tomadas sobre as filhas é solitária. Maria não tem amparo do Estado, estando numa condição de profunda invisibilidade

social, uma vez que vivencia todas essas problemáticas sem apoio ou reconhecimento social de sua situação.

O reconhecimento social foi uma questão amplamente discutida por Axel Honneth (2003), quando o autor apresenta o surgimento do direito moderno e o aparecimento de outra modalidade de reconhecimento, diferente das sociedades tradicionais, em que um sujeito só conseguia ter reconhecimento jurídico quando ocupava uma posição ativa na sociedade. Para o autor, o sistema jurídico deveria combater privilégios e exceções às pessoas de acordo com seu *status*. A luta pelo reconhecimento, portanto, deveria ser vista como uma pressão, e, permanentemente, novas condições para a participação pública da vontade poderiam vir à tona (SAAVEDRA; SOBOTTKA, 2008).

É importante ressaltar aqui que estamos nos referindo à experiência de sofrimento e não do diagnóstico propriamente dito, ou seja, não estamos nos referindo a uma matriz de sentido em que a noção de normal e patológico estariam inseridas, mas sim à experiência de sofrimento e seu espaço de endereçamento ou o seu lugar social. O caso de Maria não passa por nenhuma categoria psicopatológica, mas é evidente que a invisibilidade de sua situação provoca efeitos em sua realidade e experiência psíquica.

Butler (2015) afirma que o modo como nomeamos e discernimos o “ser” do sujeito dependem fundamentalmente das normas que facilitam esse reconhecimento. De modo tal que há sujeitos que não são reconhecidos como sujeitos, assim como há vidas que não são reconhecidas como vidas. Os esquemas normativos que dissertam sobre isso não são deterministas, mas vários, que são interrompidos uns pelos outros, aparecendo e desaparecendo a depender de operações amplas de poder. Existem, portanto, condições de reconhecimento historicamente articuladas. Essa condição não é uma potencialidade individual do humano. Existem normas que operam de modo a tornar algumas pessoas reconhecíveis e outras mais difíceis de reconhecer. O reconhecimento, portanto, é um ato onde há, pelo menos, duas pessoas envolvidas em uma ação recíproca. Além disso, são necessárias mais duas condições: a apreensão ou um modo de conhecer que ainda não é o reconhecimento e a inteligibilidade, considerada como um esquema

histórico que determina domínios do cognoscível. Isso faz com que o campo do reconhecimento seja dinâmico e histórico. Ou seja, nem todos os atos de conhecer correspondem necessariamente a atos de reconhecimento; entretanto para que um reconhecimento ocorra, é necessária a inteligibilidade de algo. Nesse sentido, os esquemas de inteligibilidades conduzem a normas que conseqüentemente preparam o caminho para o reconhecimento (BUTLER, 2015).

Para que uma vida seja considerada precária, pois, é necessário que antes ela seja reconhecida como uma vida. A precariedade, por sua vez, segundo a autora, não pode ser reconhecida. Entende-se precariedade como algo inerente à vida social, uma vez que a vida em sociedade está sempre atrelada à dependência de um outro. Estamos sempre expostos ao outro, seja ele alguém conhecido ou não. A precariedade enfatiza a substitutibilidade e o anonimato da vida, e, assim, é algo inerente a ela. Ao saber que um ser vivo pode morrer, será necessário manter práticas de cuidado com ele (BUTLER, 2015).

Se a precariedade é inerente ao reconhecimento da vida, é necessário que sejam dadas condições de vidas, no sentido de garantir compromissos, de modo a oferecer suportes que minimizariam a precariedade da maneira mais igualitária possível. A precariedade, nesse sentido, fundamenta as obrigações sociais positivas, ou seja, a garantia de alimentação, abrigo, trabalho, cuidados médicos, educação, direito de ir e vir, de se expressar juntos com a proteção contra maus tratos e situações de opressão. Trata-se, portanto, de uma divisão da precariedade a partir de uma questão material e perceptual, em que algumas vidas são consideradas potencialmente lamentáveis, ao passo que outras são obrigadas a suportar muitas adversidades, tais como fome, subemprego e privação de direitos legais, assim como exposição a violência e morte (BUTLER, 2015).

No contexto histórico e social, podemos localizar algumas situações de sofrimento que foram silenciadas ou toleradas pela cultura e pelo meio social. A fome, assim como a negação da experiência do racismo (MARTINS e KUPERMANN, 2017), são exemplos claros disso. Ignorada, seja pela problemática da vergonha, seja pelas dificuldades inseridas, a fome com seu caráter subjetivo foi encapsulada

pelos segredos históricos, sem, portanto, deixar de produzir efeitos e de modular os sofrimentos atuais. Aqui existem duas dimensões a serem consideradas: a retificação sobre o que não é possível de se narrar em experiências-limite, ou o irrepresentável e as possibilidades de escuta, para que se torne audível (MARTINS; KUPERMANN, 2017). A partir dessa noção, temos que a diferença que se faz presente aqui não é exatamente o sofrimento ou os sintomas, mas sim seu reconhecimento social e sua rede de endereçamento.

A maternidade em situação de pobreza também é envolta por uma série de invisibilidades. Dentro de um contexto histórico e cultural que responsabiliza unicamente a mulher pelas relações de cuidado, é oferecido pouco aporte para esse cuidado, mas grande vigilância quando não ocorre. Maria precisa tomar decisões de forma solitária sempre pensando no que seria melhor para as filhas, renunciando assim, em prol de um “bem maior”, a seus próprios desejos.

O antropólogo Luiz Tarlei de Aragão (1991) elenca três dimensões constitutivas de um simbólico culturalmente construído que estão intimamente ligadas à categoria “mãe”: pureza, renúncia e doação. As mulheres, portanto, estariam divididas em dois grupos: de um lado, as mães, permeadas por figuras de recato, abstinência e renúncia, e, de outro, o grupo representado pelas prostitutas, ou seja, mulheres que negaram uma domesticação sexual e escaparam do domínio masculino. As mães só estariam próximas da primeira categoria.

Para a mãe, nesse sentido, podemos supor que, em suas categorias, poderiam renunciar ao seu desejo, seu relato e reconhecimento de sofrimento em nome dos filhos e da família, o que é perceptível no discurso de Maria, como de outras mães que apontam como o impacto do nascimento das filhas estava relacionado à renúncia, “agora é tudo pra elas, né?”.

Podemos listar uma série de figuras clínicas da renúncia que aparecem na escuta de sujeitos em situação de pobreza. Para algumas dessas mulheres, a renúncia aparece no momento mesmo em que se sabe da gravidez, uma vez que é um período permeado por cuidados e vigilância constantes. A frase popularizada “gravidez não é doença” aparece porque, em um determinado momento da história, ela aparecia

como uma. A primeira abdicação, portanto, aparece em torno do próprio corpo, que passa a ser a morada de um novo ser, envolto de cuidados constantes, alimentação regrada, visitas ao médico etc. O pós-parto e a amamentação não são muito diferentes. O período do resguardo é popularmente considerado e cheio de mitos e medos. A renúncia em torno da própria alimentação, do trabalho remunerado, das festas com as amigas, do uso do dinheiro com as demandas prioritárias dos filhos, também é relatada por várias mães atendidas. Embora existam renúncias em todas as maternidades, podemos apontar algumas diferenciações aqui. Donzelot (1980) aponta, por meio de dados históricos, que a infância pobre é constantemente vigiada do ponto de vista social, enquanto a infância das classes mais abastadas é acompanhada. Podemos fazer esse comparativo desde o período gestacional. As mulheres das classes mais ricas da sociedade têm sua gravidez acompanhada, escolhem seu médico, o parto, o lugar onde querem que seu filho nasça etc. A mulher pobre é obrigada a frequentar o pré-natal do posto no qual está registrada, não pode escolher seu médico, nem seu jeito de parir. Tem sua gestação sob vigilância do poder médico bem como da população geral. Essas questões estão de acordo com as afirmativas de Sen (2000) quando diz que a pobreza é uma privação das capacidades básicas do indivíduo, sendo parte destas a liberdade ou alternativas de funcionamento. Nesse sentido, as gestantes que vivem em situação de pobreza não podem escolher vários dos fatores que são parte da sua gestação. Alguma renúncia existe em toda gestação, entretanto, quem tem maior poder aquisitivo pode escolher a que renunciar, enquanto quem é alvo da pobreza, muitas vezes, não. E essa escolha vai desde o método contraceptivo, uma vez que mulheres pobres precisam usar os disponíveis no posto, passando pela própria decisão de manter a gravidez até o tipo de parto etc. (DINIZ; MEDEIROS, MADEIRO, 2016).

Outro ponto relevante levantado a partir desse atendimento e em outros foi relativo a figuras de confiança. A maior parte das mulheres cita uma pessoa, apenas, sendo essas suas mães ou vizinhas. Ou seja, além de passarem por situações difíceis, essas mulheres têm poucos espaços onde possam elaborar esse sofrimento. No caso de Maria, a família do marido aparece como apoio objetivo, porém pouco afetivo

de fato. Aqui a exposição traumática vem em duas vertentes. Se, por um lado, a sua ocorrência é facilitada pelas questões sociais, por outro, os possíveis recursos necessários à sua elaboração encontram-se diminuídos ou ausentes (ROSA, 2002).

Como recursos necessários à elaboração traumática, podemos citar espaços de escuta, sejam mediados por profissionais da área de saúde mental ou não; lugares e relações de confiança onde essas mulheres, sob diversas invisibilidades, pudessem ter seus sofrimentos ouvidos e reconhecidos. Lugares onde as suas vozes pudessem escoar e possibilitar outras reflexões.

A partir disso, podemos retornar a Freud (1925) em seu texto “A negativa”, no qual investiga as origens do pensamento e afirma que todas as representações se originam de percepções, que são repetições daquelas, ou seja, a existência da representação já é uma garantia para a realidade do representado. A partir dessa afirmação, podemos criar algumas hipóteses no plano da representação coletiva ou em compartilhamento com o outro. Se as origens das representações estão vinculadas a percepções, ou seja, para que algo seja representado, é necessário que ele seja percebido, o que acontece com o que não é percebido? Ou com o que não tem estatuto de uma representação?

Na medida em que não encontramos o reconhecimento social nem espaços para que os sofrimentos psíquicos de pessoas que passam por situações de pobreza possam ser nomeados, denunciados e tenham suas elaborações facilitadas, elas ficam muito mais expostas às violências cotidianas e, conseqüentemente, a eventos potencialmente traumáticos.

Indo um pouco além, o sofrimento materno, por si, já é algo do qual há pouca visibilidade na sociedade e tampouco há reconhecimento. A desconstrução do mito do amor materno (BADINTER, 1980) foi uma importante contribuição nesse sentido, uma vez que colocou em xeque a idealização da maternidade e a crença de que as mulheres são naturalmente mães e naturalmente amam seus filhos por sua condição biológica. Entretanto, muito dessa concepção ainda ficou colada à cultura ocidental, como apontaremos mais à frente. Nesse sentido, ainda há pouco espaço social para as mães exporem

sua fragilidade, suas ambiguidades, pois, quando fazem isso, são questionadas socialmente se realmente amam seus filhos, ou são consideradas más mães. Dessa maneira, são desmentidas em seu sofrimento, não há espaço para elaboração nem reconhecimento dele. Maria não encontra espaço social onde possa falar dos medos, anseios, arrependimentos, por exemplo.

O modelo de maternidade ideal já vem sendo questionado há tempos pelas teorias feministas (BADINTER, 1980; BEAUVOIR, 1949). Algumas mulheres questionam e até propagam essas teorias; mas isso muitas vezes não chega para as mulheres com menor acesso a informações que seguem oprimidas por esses ideais repetidos por pares durante anos e gerações (ALVAREZ, 2014). Se em algum momento se questionam sobre isso, não encontram amparo social, ou muitas vezes são julgadas, incidindo aí a confusão de línguas conceituada por Ferenczi. Algumas mães que frequentam o Iprede representam isso mais explicitamente, uma vez que verbalizam o cansaço, o esgotamento, a falta de habilidade e de paciência de lidar com os filhos, ao afirmarem que não conseguem fazer nada além de “olhar os filhos”, denunciando a solidão, a sobrecarga e a responsabilidade na criação dos filhos. Não se trata apenas dos fatores envolvidos no processo de criação, mas da naturalização desses fatores e do deslocamento de mulheres pobres para a categoria exclusiva e central de mães, como apontado na pesquisa de Pinho (2010).

Nesse sentido, enfatizamos que esses fatores, relacionados a diferentes problemáticas históricas e sociais, influenciam o modo como a mãe e o bebê estabelecem uma relação. A clínica psicanalítica no contexto institucional, marcado por essas especificidades, deve considerar essas situações. Quando atendemos as mães ou as crianças, precisamos ficar atentas a isto, senão entraremos numa visão individualizante e limitada. A mãe, quando cuida do bebê, nem sempre consegue esquecer os seus problemas ou deixá-los de fora da situação. Com efeito, ao falar de si, dos seus traumas, seus sofrimentos, ao falar dos seus bebês, ao falar dessa relação, todas essas situações aparecem não apenas como pano de fundo, mas como algo inerente a sua vivência e marcante na relação.

Apesar, porém, das inúmeras ressalvas relativas ao lugar da maternidade na atualidade, dentro desse contexto histórico e cultural, as mulheres seguem representando figuras de confiança para as crianças, encarnando a responsabilidade de garantir a sobrevivência delas. Nesse sentido, em ambientes marcados pela precariedade, pela violência, pela pobreza, essas mulheres se veem muitas vezes solitárias na difícil missão de sobreviver e de garantir o mínimo necessário para a sobrevivência de seus filhos. As mães, na maioria das vezes, conseguem adiar ao máximo o encontro da criança com o contexto no qual vivem. Um breve exemplo disso se mostra quando as mães relatam que pulam refeições priorizando a garantia de alimentação para os filhos. Ou, no caso de Maria, quando ela sacrifica a convivência com a filha para afastar objetivamente do contexto violento no qual estão inseridas.

Ferenczi (1934), no artigo intitulado “Reflexões sobre o trauma”, publicado posteriormente a sua morte, relata que o choque equivale à aniquilação do sentimento de si e da capacidade de resistir e defender a si mesmo. Nessas situações, o autor acrescenta que pode acontecer de alguns órgãos que sustentam a função do si mesmo abandonarem parcial ou totalmente suas funções. Dessas situações, a comoção psíquica sobrevém. Na comoção psíquica, há, mesmo que minimamente, uma reação, numa tentativa de defesa momentânea e transitória. O processo súbito do qual a comoção psíquica é consequência causa grande desprazer psíquico que não pode ser superado. A superação é entendida por Ferenczi (1934) como uma defesa real contra a nocividade que causaria uma modificação no contexto, de modo a evitar o evento súbito. A superação também pode ser considerada como a possibilidade de representação e da possibilidade de modificar uma futura realidade dentro de um sentido favorável, tornando esse desprazer suportável.

Nesse sentido, temos que a compreensão ferencziana se aproxima da noção freudiana de trauma, quando aponta o excesso psíquico como algo inerente ao trauma. O trauma, aqui, produz uma ruptura no escudo protetor, ocorrendo uma invasão de energia e um rompimento do psiquismo. Esse excesso, ao romper essa barreira, carece de uma mediação necessária, tirando as condições de figuralidade e consequentemente de representatividade dessa experiência traumática. Ferenczi

segue nesse sentido, mas faz uma articulação mais evidente com a dimensão social do trauma, embora, desde Freud, a presença de um outro já existisse na cena traumática (KUPERMANN, 2015). Ao situar a importância da comunicação ao outro e da visibilidade do sofrimento psíquico, Ferenczi sai do campo intrapsíquico e caminha para a demonstração do trauma como uma fratura no processo de reconhecimento no campo social e político (KUPERMANN, 2015). Isso é enfatizado por Molin (2017), quando afirma que existe uma passagem da dinâmica intersubjetiva da própria formação do trauma para os operadores responsáveis pela organização sócio-histórica de traumas culturais. Acrescenta, ainda, que, quando Ferenczi escreve sobre o não reconhecimento do segundo adulto a respeito do acontecimento traumático, é possível fazer um paralelo com o não reconhecimento do trauma de um grupo por outro. Além disso, a vítima passa a ser responsabilizada pelo próprio sofrimento. Ao não encontrar amparo social para seu sofrimento, a vítima, desse modo, tem o sentimento de que não pode contar com mais ninguém, ficando isolada. Esse sentimento passa a ser uma pedra angular do trauma, que, na sequência, interrompe as possíveis tentativas de comunicação, impossibilitando também a elaboração de sentido (MOLIN, 2017).

Roussillon (2013), apoiado na teoria da compulsão à repetição de Freud (1920), cria a hipótese da compulsão à integração. O autor afirma que repetimos algo enquanto não conseguimos integrá-lo a uma experiência. Essa experiência é vista como ameaçadora do ponto de vista do aparelho psíquico. Para o referido autor, “repetimos experiências arcaicas, experiências que não foram integradas, e as repetimos enquanto não conseguimos integrá-las, enquanto não encontramos uma maneira de calá-las” (ROUSSILLON, 2013).

Faz parte do funcionamento psíquico produzir representações. A integração psíquica dessas representações deverá permitir a sua transformação em um material simbólico. Desse modo, a matéria-prima psíquica deverá passar por um processo de metabolização que se efetivará por meio de simbolização, permitindo uma subjetivação, de apropriação e integração subjetiva. Será por intermédio disso que o sujeito humano conseguirá se apropriar de sua experiência. Tal apropriação

não é imediatamente apreensível, existindo no aparelho psíquico uma tensão em direção a essa apropriação (ROUSSILLON, 2013).

O autor enfatiza o que Freud traz como consideração da figurabilidade, tida também como consideração de narratividade, uma vez que é por meio da figurabilidade que o sonho pode contar uma história que poderá ser narrada posteriormente na linguagem verbal. Existem para Freud, portanto, dois níveis do trabalho de simbolização, sendo que o primeiro pode ser visto no trabalho do sonho, e o segundo na tradução do sonho, de modo que ele vire uma narrativa. Nesse sentido, o autor contribui com as reflexões obtidas no que se refere às condições de simbolização. Para que a simbolização primária ocorra, é necessário que haja uma partilha, onde haverá uma criação de uma linguagem não verbal entre o sujeito e o seu entorno. Essa partilha cria um objeto comum que não é de um nem do outro, mas representa uma união entre o um e o outro, como podem se encontrar e se comunicar sobre os seus estados internos. Já na simbolização primária, há o envolvimento de todo o aparelho de linguagem verbal, ou seja, o uso da palavra, seu conteúdo semântico e expressividade verbal. A função da simbolização secundária será a de traduzir a simbolização primária para a linguagem, entretanto ela pode também traduzir processos da simbolização primária que não foram consumados (não chegaram a uma organização narrativa).

Para que o sujeito possa metabolizar de modo subjetivo suas experiências, serão necessárias algumas condições internas, tais como manter a intensidade de excitação dentro de um nível controlado pelo psiquismo, como também algumas condições externas. Para dar sentido, antes é necessário perceber, perceber-se, sentir-se e sentir o outro, ver-se, ser visto, ver o outro, de modo que se construam signos e referências de si e do outro (ROUSSILLON, 2019).

Torna-se possível articular esse ponto com o silenciamento do qual falamos há pouco, quando nos detivemos sobre os encaminhamentos e o movimento de livre demanda por profissionais de Psicologia em instituições que trabalham com pessoas em situação de pobreza, também apontados em Rosa (2016). Podemos criar a hipótese, a partir de Roussillon, de que algo entre os processos de simbolização pode ter

ocorrido, de modo a deixar inenarráveis algumas situações, com obstáculos, seja pela sua integração ou pela comunicabilidade.

Parece-nos, aqui, que, cansadas de vivenciar situações difíceis nas quais não há apoio nem social nem jurídico, essas mulheres param ou evitam comunicar sobre seus sofrimentos. A história de Maria era desconhecida por outros profissionais da instituição. Sempre alegre e receptiva, não havia antes encontrado espaço para falar. O dispositivo de escuta no Iprede foi promotor da comunicação do sofrimento dessas mulheres. Outras vezes, essa comunicação se dava pelo atravessamento das questões do filho, inclusive como uma tentativa de evitar a reprodução das mesmas formas de sofrimento.

Inseridas nas mesmas situações que suas filhas, Maria tenta funcionar como escudo protetor, como apontado por Khan (1963). Segundo o autor, a figura materna funciona como escudo protetor durante a infância e adolescência da criança, acompanhando o seu desenvolvimento. Durante essa etapa, pode ser necessário que a criança precise do Eu da mãe como auxiliar para sustentar as funções do seu Eu, que ainda estão imaturas e instáveis. O papel de escudo protetor serve, portanto, para garantir o ambiente esperado para o desenvolvimento da criança. Quando a figura materna não consegue operar nesse sentido, causando fendas no desenvolvimento, pode provocar o que o autor chama de trauma cumulativo. O caráter traumático, entretanto, não se daria no momento em que acontecem, mas seria adquirido retrospectivamente. Seria pela repetição e pelo acúmulo de pequenos acontecimentos, muitas vezes silenciosos, que esse tipo de trauma se constituiria (KLAUTAU, WINOGRAD e SOLLERO-DE-CAMPOS, 2013).

É importante apontar, entretanto, que existem limites nesse processo de tentativa de proteção materna, uma vez que as necessidades das famílias em situação de pobreza muitas vezes não são atendidas ou priorizadas, conjuntura que se repete de gerações anteriores também sob vulnerabilidade social. Ou seja, essas mães também tiveram suas infâncias marcadas por falhas ambientais significativas. É nesse sentido que o conceito de trauma cumulativo nos parece uma importante chave de compreensão.

Nesse sentido, o ambiente, quando não ampara essa mãe, nem do ponto de vista objetivo nem do ponto de vista subjetivo, deixa também

o bebê à deriva. Para que a mãe possa ficar nesse estado de suspensão relativamente às outras funções, é necessário que ela também esteja amparada. Ao responsabilizar a mãe pelo que pode acontecer de ruim com o bebê, o ambiente, além da figura materna, se desresponsabiliza, situando toda a culpa na mãe, como situou Molin (2017).

Embora tentem muitas vezes servir de amparo ou escudo em relação ao ambiente hostil, via de regra, as mães não conseguem operar em um isolamento absoluto independente do contexto onde estão. Quando essas mães estão situadas em ambientes muito precários, isto se torna ainda mais complexo. Um fator, nesse sentido, chama atenção. Quando falam sobre as figuras de confiança e modelos de mães, essas mulheres situam as próprias mães como exemplos. Relatos como “se não fosse minha mãe, não sei o que seria de mim” ou “faria tudo pra ter minha mãe de volta” são recorrentes. Muitas delas foram criadas exclusivamente por mães, e mostram gratidão e admiração por suas trajetórias. As mães, inclusive, são as figuras que as ajudam a criar os próprios filhos. Algumas dessas mulheres conseguem, mesmo em ambientes insólitos, criar relações de trocas afetivas com seus filhos e propiciar modos de enfrentamento de situações adversas.

É importante pensar em dispositivos que consigam amparar essas mulheres e que reconheçam e legitimem através do testemunho, mais do que seu sofrimento, mas também sua existência e suas formas de enfrentamento uma vez que são constantemente atravessadas por situações de profunda invisibilidade social. Maria, ao falar sobre o desenvolvimento da filha, encontra um espaço onde pode relembrar a própria história de vida, onde pode falar sobre a sua vida atual e trazer suas preocupações podendo assim elaborar sua forma de maternar.

## Referências

ALVAREZ, S. E. Para além da sociedade civil: reflexões sobre o campo feminista. *Cad. Pagu*, Campinas, n. 43, p. 13-56, Dec. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-83332014000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332014000200013&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 3 fev. 2019.

- ARAGÃO, L. *et al. Clínica do social: ensaios*. São Paulo: Escuta, 1991.
- BADINTER, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BEAUVOIR, S. *O segundo sexo: a experiência vivida*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 2016. v. 2.
- BUTLER, J. *Quadros de guerra*. São Paulo: Civilização Brasileira, 2015.
- DAL MOLIN, E. Trauma, silêncio e comunicação. *In: FRANÇA, C. P. (org.). Ecos do silêncio: reverberações do traumatismo sexual*. São Paulo: Blucher, 2017. p. 63-86.
- DAUER, E. T. *A desnutrição e o transativismo: considerações psicanalíticas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.
- DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 653-660, 2017.
- DONZELOT, J. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- FERENCZI, S. Perspectiva da Psicanálise. *In: FERENCZI, S. Obras completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. 3
- FERENCZI, S. Reflexões sobre o trauma. *In: FERENCZI, S. Obras completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. 4.
- FERENCZI, S. Confusão de língua entre o adulto e a criança. *In: Obras completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. 4.
- FIGUEIREDO, L. *A metapsicologia do cuidado*. São Paulo: Psychê, 2007.
- FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. *In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1.

FREUD, S. A negativa. In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 19.

HONNET, A. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34, 2003.

KLAUTAU, P.; WINOGRAD, M.; SOLLERO-DE-CAMPOS, F. Comer para existir: trauma, oralidade e contornos do Eu. *Avances en Psicología Latinoamericana* Colômbia, v. 31, n. 3. p. 522-531, 2013.

KUPERMANN, D.; MARTINS, K. Racismo, fome, testemunho e humor: diário de uma favelada de Carolina Maria de Jesus. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICANÁLISE, DIREITO & LITERATURA, 6., 2017. Belo Horizonte. *Anais [...]*. Belo Horizonte: Ami Comunicação & Design, 2017. p. 149-158.

KUPERMANN, D. Trauma, sofrimento psíquico e cuidado na Psicologia Hospitalar. *Rev. SBPH, Rio de Janeiro*, v. 19, n. 1, p. 6-20, jun. 2016 . Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582016000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 4 fev. 2020.

MARTINS, K.; KUPERMANN, D. Fome: o umbral da vergonha. *Trivium*, v. 9, p. 199-209, 2017.

MORETTO, M. L. T.; KUPERMANN, D.; HOFFMANN, C. Sobre os casos-limite e os limites das práticas de cuidado em Psicanálise. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 97-112, mar. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142017000100097&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142017000100097&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 8 fev. 2020.

MORETTO, M. L. T. *Abordagem psicanalítica do sofrimento nas instituições de saúde*. São Paulo: Zagodoni, 2019.

NEVES, B. *Prevenção e Psicanálise: contribuição ao debate a partir da clínica institucional com crianças desnutridas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

OSMO, A; KUPMERMANN, D. Confusão de línguas, trauma e hospitalidade em Sándor Ferenczi. *Psicologia em Estudo*, Maringá. v. 17, n. 2, p. 329-339, 2012.

ROSA, M. Uma escuta psicanalítica das vidas secas. *Revista de Psicanálise Textura*, São Paulo, n. 2, 2002.

ROSA, M. D. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2016.

ROUSSILLON, R. *Manual da prática clínica em Psicologia e Psicopatologia*. São Paulo: Blucher, 2019.

SAAVEDRA; SOBOTTKA. *Introdução à teoria do reconhecimento de Axel Honneth*. Porto Alegre: Civitas, 2008.

SEN, A. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SIMÃO, G. “*Esse menino não larga do peito, como é que ele vai falar?*”: desnutrição, estabelecimento da demanda e aquisição da fala. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

## A FOME, O AMOR E A MELANCOLIA

Alfredo Jerusalinsky

### O nascimento do amor

O amor não é um sentimento inato. Seu nascimento depende da experiência que o semelhante progenitor ofereça a seu filhote.

É muito fácil verificar, nas mais diversas expressões dos seres vivos, a invariável presença dos instintos de aproximação e distanciamento entre semelhantes da mesma espécie para garantir a reprodução e a sobrevivência. Essa característica dos seres vivos se manifesta no registro real de suas condutas.

Nos seres humanos, no entanto, tal instinto de vida não é automático simplesmente porque, à diferença do que acontece com as outras espécies, a memória genética de nossa espécie é extraordinariamente insuficiente na orientação de nossa conduta, tanto para garantir nossa sobrevivência quanto para conduzir nossa adaptação ao mundo circundante. Por essa diferença, o que nas outras espécies se chama instinto nos seres humanos se chama *pulsão*.

Enquanto no sistema instintivo estão predefinidos tanto o objeto da satisfação das necessidades quanto as condutas necessárias para obtê-lo, no sistema pulsional a necessidade se manifesta por um estímulo interno que assinala que aí faz falta um objeto sem que nem este nem a conduta pertinente para obtê-lo estejam definidos.

Tal indefinição determina, por um lado, que a criança fique, desde muito cedo na sua vida, fortemente alienada ao saber do outro e, por outro lado, que precocemente precise ela construir uma instância subjetiva capaz de escolher entre os diversos objetos que se oferecem a sua percepção. É claro que serão seus preferidos aqueles “objetos” que aparecem no seu registro mais frequentemente associados à satisfação de suas necessidades, e especialmente aqueles que desempenham um papel ativo no alívio das sensações de desconforto e/ou de dor. Ao atravessar tais experiências, surge a diferença entre a *coisa* e o *outro*. Tal diferença inaugura dois campos: o campo da falta (quando não se tem a coisa), o campo do desejo (quando ausente deseja-se o outro). Assim os pequenos sinais que caracterizam presença ou ausência dessa coisa ou desse outro se transformam em signos: signos de privação (falta real), signos de abandono (o Outro não me deseja). Por isso, desde a perspectiva da pequena criança, a não resolução peremptória da fome significa “O Outro não me ama”, “O outro não me deseja”. É assim, nessa dialética negativa,<sup>27</sup> que nasce o amor: como desejo do desejo do outro.

Ocorre que, embora nosso nascimento seja prematuro no concernente à nossa capacidade de adaptação, o que nos coloca inicialmente na posição de um organismo carente, dispomos sim de uma grande sensibilidade perceptiva e de uma memória capaz de guardar signos extraordinariamente complexos. Mas tais capacidades precisam ser estimuladas e cultivadas em concordância com as possibilidades funcionais e neuromaturativas próprias de cada momento do desenvolvimento.

O caráter naturalmente prematuro do nascimento dos humanos – que acabamos de descrever – coloca o bebê numa radical dependência da disposição do outro para conduzi-lo na sua entrada no circuito de satisfação de suas necessidades. É por isso que àquele que assume a

---

<sup>27</sup> Adorno, Theodor – A Dialética Negativa, Rio de Janeiro: Zahar Editores, 2009 (1ª edição, 1963). Vemos aqui a influência da Escola de Frankfurt (A Escola do “pensamento Crítico”) no pensamento lacaniano.

responsabilidade de efetuar a suplência durante esse vazio inicial o denominamos *Outro Primordial*.

## A passagem dos reflexos arcaicos ao significante

Na medida em que, em cada agrupamento familiar e cultural, tais circuitos tomam formas e adotam objetos de um modo extraordinariamente singular, tal mapa de entrada nos circuitos de satisfação fica composto por um complexo sistema de signos que, na sua evolução, acabam adquirindo a função de significar, ou seja, constituem-se em significantes.

No ponto de partida, tais signos tomam sua precoce função semântica da materialidade dos estímulos internos e externos.<sup>28</sup>

Com extraordinária rapidez, durante os primeiros meses de vida, o bebê reorganiza seu exíguo sistema constitucional de respostas automáticas (os 24 reflexos arcaicos próprios do primeiro ano de vida, memória genética residual da evolução das espécies precedentes). Tais respostas mecânicas, fixas e invariáveis, cedem seu lugar a respostas enlaçadas às atitudes e ações manifestas do Outro Primordial. O enlace primordial se configura, por exemplo, atribuindo ao estímulo interior da fome o caráter de marca da necessidade da presença externa do Outro. A voz passa assim a ser instrumento de apelo, ou seja, de ativação da demanda. Nasce assim o primitivo semantema cuja propriedade singular é a de introduzir a invertibilidade da demanda: a necessidade marcada pela sensação de fome detona a chamada (voz) dirigida ao Outro, mas, simultaneamente, a presença do Outro detona a sensação da fome independentemente de haver nesse momento qualquer necessidade real de alimentação. A presença do Outro torna-se, desse modo, significante de uma necessidade imaginária que o Outro vai satisfazer. O corpo entra assim num circuito psicossomático no qual a presença ou ausência do

---

<sup>28</sup> É por isso que Jacques Lacan define a pulsão como o registro que nossos órgãos sensoriais fazem dos estímulos tanto internos quanto externos.

Outro Primordial passam a ser significantes simbólicos de um amor recíproco. É a partir desse momento que, na memória inconsciente, tanto da criança quanto da mãe, a presença ou ausência do outro serão significantes do amor ou do desamor (Lacan chama isto de *heimamour* – ou seja, *Odioamor*) recíproco.

Escola primordial do amor ao semelhante na qual, como podemos ver, a fome e sua satisfação ou insatisfação deixam marcas inconscientes determinantes singulares para a vida amorosa de cada sujeito. Eis ali que se configura isso que chamamos “vínculo social”.

Laço social que denominamos *discurso* simplesmente porque:

[...] o vínculo social. O designo com o termo de *discurso* porque não há outro modo de denominá-lo desde o momento em que percebemos que o vínculo social não se instala a não ser instaurando-se na forma como a linguagem se situa e se imprime, se situa na ebulição, ou seja, no ser que fala<sup>29</sup> (LACAN, 1981).

Eis aqui, então, nossa resposta à pergunta que, no início deste texto, nos colocávamos: em que momento nasce o amor?

O amor nasce no momento em que a demanda entre o sujeito e seu Outro se torna simultaneamente direta e inversa. É no momento em que necessidade e demanda não são opostas, apesar de serem reciprocamente inversas e, por isso, complementares. É o momento primitivo que, inconscientemente, será evocado na vida adulta quando emerge essa sensação, entre a mirada e o beijo, de que o outro esteve ali a vida toda.

Para que tal estrutura – a do amor – se constitua, é necessário que a fome adquira a significação de prazer agenciado pelo Outro Primordial. E, como podemos perceber, essa sensação que os humanos temos de que já nascemos sabendo o que é o amor – estranhamente contraditória com a dificuldade que temos de defini-lo – tem seu fundamento no fato de tê-lo sentido num momento tão primordial de nossa existência, e na capacidade própria de nossa memória inconsciente de permitir-nos vivenciar como atuais sentimentos do passado.

---

<sup>29</sup> Lacan, J. – Seminário 20, Aúñ, Buenos Aires, Barcelona: Paidós, 1981 (cap. V – Aristóteles e Freud – A Outra Satisfação, p. 68) (Tradução do autor).

## A fome como dor e como ausência do Outro

[...] a dor é imperativa... a fome que permanece insatisfeita (é semelhante)...Tal estímulo se faz, então, imperativo... e mantém uma constante tensão da necessidade (FREUD, 1914-1916, p. 151-152).

Quando o tempo da sensação de fome se estende sem encontrar o circuito no qual o encontro com o Outro a transforme em satisfação, essa sensação dá lugar a três tipos de dor:

- o primeiro, a persistência do estímulo interno sem resolução provoca dor corporal;
- o segundo, a ausência do outro passa a ser vivenciada como temporalmente indefinida (lembre-se aqui o conceito de *angústia siderativa* de Winnicott);
- o terceiro tipo de sofrimento consiste na destituição dos primitivos semantemas, o que implica perda do elementar sistema primário de que dispõe um bebê para saber. Sem esse sistema, ele não terá como atravessar o estágio do espelho para se representar no campo do discurso.

Como vemos, o impacto traumático da fome como dor abre, na primeira infância, um profundo e amplo leque de risco psicopatológico.

Quando a sensação interior da fome passa de ser um sinal de alerta da hora da necessidade alimentar para uma persistente dor emergente de uma privação extensa e repetida, ela deixa de ser somente um estímulo doloroso neurometabólico interno para se constituir como dor causada pelo abandono do Outro Primordial. Trata-se já não somente de uma falta real (privação), mas também de uma frustração (imaginária) registrada como abandono (simbólico). Os três registros (R.S.I.) convergem, então, numa tripla ausência, configurando a ausência do Outro de um modo tal que deixa a criança sem alternativa para criar qualquer fantasia defensiva capaz de atenuar o golpe violento desse vazio.

A fome é imperativa, somente cede quando é satisfeita. Mas, na primeira infância, nos momentos primitivos da função significativa, a lógica de sua temporalidade não possui a consistência necessária para

manter a escanção entre o instante de seu anúncio e a diligência do Outro Primordial para agenciar a satisfação. Qualquer dilatação desse tempo implica o risco de o bebê sentir essa demora como desamor. Não é difícil, então, deduzir o sentido que toma a dilatação indefinida e repetida dessa privação.

## Referências

ADORNO, T. *A dialética negativa*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 2009.

FREUD, S. (1914-1916). A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos. *In*: Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud (v. XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LACAN, J. *Seminário 20*. A ún, Buenos Aires, Barcelona: Paidós, 1981. (cap. V – Aristóteles e Freud – A Outra Satisfação, p. 68). (Tradução do autor)

## **PARTE III**

# **EXPERIÊNCIAS INSTITUCIONAIS**

# A CRIANÇA (DES)NUTRIDA DE PALAVRA E COMIDA: OS DESAFIOS DE UM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INSTITUCIONAL<sup>30</sup>

*Álvaro Jorge Madeiro Leite  
João Vicente Menescal  
Tâmara Bezerra  
Rita Cavalcante Brasil  
Ticiane Melo de Sá Roriz  
Francisco Sullivan Bastos Mota*

[...] Quem não precisa ser socorrido alguma vez? Mas é preciso humanamente se aproximar dos outros.

Rude-suave, amigo Dora Ferreira da Silva

**O** Instituto da Primeira Infância (Iprede) foi fundado em 1986 com o intuito de contribuir para superar a precária situação de saúde desfavorável pela qual passavam milhares de crianças em todo o estado do Ceará. A taxa de mortalidade infantil era alarmante: a cada mil crianças nascidas vivas, cerca de cem não chegavam a completar o primeiro ano de vida. As taxas de desnutrição crônicas, obtidas a partir

---

<sup>30</sup> Trabalho originalmente publicado nos Anais do I Congresso de Estudos e Invenções Psicanalíticas na Clínica e no Social: a experiência da fome na clínica e na cultura (ISSN 2179-2399).

dos primeiros estudos de base populacional superavam a marca dos 30%; isto significava que muitas crianças estavam com suas vidas ameaçadas e impedidas de viver com dignidade a infância.

No principal hospital de pediatria da cidade de Fortaleza – Hospital Infantil Albert Sabin/Secretaria de Saúde – Sesa-Ce – as enfermarias estavam repletas de crianças com doenças infecciosas agravadas pelos quadros de desnutrição. Cerca de metade das crianças que faleciam durante a hospitalização apresentavam algum grau de desnutrição como causa determinante.

O Hospital Albert Sabin era o reflexo da condição do estado, onde mais de 20% apresentavam quadro de desnutrição crônica, apresentando-se esta em 50% de todos os óbitos de crianças menores de um ano de idade. O presente e o futuro estavam subtraídos de milhares de crianças cearenses na medida em que gerações inteiras de famílias estavam condenadas a reproduzir o ciclo da miséria e da pobreza.

Para responder a essa necessidade histórica, um grupo de mulheres com admirável dedicação às causas da criança e senso de responsabilidade social fundaram o Iprede com o nome “Instituto de Prevenção da Desnutrição e da Excepcionalidade”, uma organização não governamental sem fins lucrativos.

A instituição possui mais de duas décadas de serviços prestados à população cearense no combate à desnutrição infantil e acumulou uma ampla experiência como organização do terceiro setor, ampliando suas parcerias e sua presença no cenário nacional.

Além desse processo de crescimento institucional, mudanças significativas na base socioeconômica do Estado e do país alteraram favoravelmente a maioria dos indicadores de saúde da mulher e da criança. Por outro lado, um expressivo acúmulo de conhecimentos no campo da saúde e do desenvolvimento da criança, em particular das estratégias de sobrevivência infantil, vem estimulando iniciativas mais ousadas e abrangentes para lidar com famílias em condição de vulnerabilidade e com crianças com desnutrição.

O referencial da primeira infância impulsionou a todos os que se dedicam à causa da criança em direção a uma abordagem sistêmica no intuito de ampliar o apoio ao crescimento e ao desenvolvimento

integral das crianças, particularmente, em cenários onde suas necessidades essenciais podem não estar sendo adequadamente satisfeitas. Atender às necessidades físicas e de proteção às crianças, bem como cuidar de suas necessidades emocionais e da preparação para a vida social são, hoje, grandes desafios.

Com a apropriação de conhecimentos que valorizam a primeira infância (primeiros seis anos de vida da criança) como a base para todas as aprendizagens humanas, como período fundamental para o desenvolvimento das estruturas física e psíquica e das habilidades sociais, novas propostas de assistência às crianças e suas mães tiveram que ser implantadas na instituição.

Assim, no Iprede, nos últimos anos, os profissionais se engajaram num amplo movimento de ideias, estudos e iniciativas que ampliaram o escopo da atenção às crianças e suas famílias. Esse conjunto de aportes teórico-práticos proporcionou profundas reformas nas concepções institucionais que culminaram na mudança de seu nome para Instituto da Primeira Infância.

Atualmente, o Iprede continua a ser uma organização não governamental (ONG), do terceiro setor, dedicada a promover a nutrição e o desenvolvimento na primeira infância articulando-os com ações que visam ao fortalecimento das mulheres e da inclusão social de famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social e pobreza. Essa condição de vulnerabilidade pode ser claramente percebida em alguns indicadores obtidos a partir de uma investigação realizada com a clientela em 2007 com o objetivo de obter informações basais necessárias para refinar o novo projeto institucional.

Participaram do estudo 908 crianças. Observou-se que a maioria das famílias pertence à classe D e E, com baixo nível de escolaridade. Das crianças, a maioria era desnutrida (90,2%), sendo 10% de desnutridos graves. A maioria (2/3) apresentava algum problema de desenvolvimento; 12% das mães disseram que praticavam violência física grave como método educativo com seus filhos. Cerca de 20% das mães sofriam violência conjugal, e a maioria dos pais fazia uso de bebida alcoólica ou drogas ilícitas. Observou-se também que a maioria das mães (85%) apresentava algum grau de sofrimento emocional.

As principais lições aprendidas com o estudo enfatizam a necessidade de ampliar o conhecimento mais detalhado de características sócio-familiares e psicossociais da clientela; enfatizam ainda que o foco na pessoa da mãe é tão necessário quanto o foco na criança para a saúde delas; e que a nutrição e o desenvolvimento infantil precisam ser compreendidos a partir da realidade de vida das famílias, das dificuldades emocionais das mães e da convivência com violência conjugal e contra crianças (Condições de saúde e vida das crianças assistidas no Iprede em 2007/Iprede–Neapi/UFC).

## **Como trabalhamos hoje**

O Iprede desenvolve um amplo programa de intervenção psicossocial destinado às crianças e suas mães. Para as crianças, há atividades assistenciais de promoção e recuperação da nutrição e do desenvolvimento da primeira infância. No caso das mães, há acolhimento e oferta de espaços adequados à narrativa das experiências de vida no intuito de fortalecê-las para romper o ciclo de desmotivação e a sensação de impotência oriundas da exclusão e da pobreza.

## **Trajetória da criança**

Muitos esforços têm sido feitos a fim de propiciar diretrizes para promover a saúde física na infância por meio da amamentação e outros conselhos nutricionais, ou por imunização, mas pouca atenção tem sido dada à promoção da saúde mental de tais crianças.  
(Organização Mundial de Saúde, 1995)

O Iprede desenvolve programas focados na assistência às crianças por meio de ações de promoção do crescimento e do desenvolvimento, considerando as necessidades e potencialidades individuais, suas relações familiares e o contexto social, econômico e cultural em que vivem. Esses programas contam com uma equipe multiprofissional composta de pediatras, pediatras do desenvolvimento, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e psicomotricistas.

A entrada na instituição ocorre pelo *Programa de Acolhimento e de Assistência Psicossocial*, do qual participam profissionais de psicologia, serviço social e enfermagem. Nesse programa, são realizados: a) acolhimento; b) primeira abordagem/conhecimento da clientela/expectativas; c) informações iniciais/basais da criança e sua família. Esses profissionais são os responsáveis pelo primeiro contato da criança, sua mãe e sua família com a instituição. O programa realiza uma roda de conversa inicial para acolher as pessoas que procuram a instituição e para encaminhar as demandas apresentadas. Os critérios para abertura de prontuário são definidos por faixa etária, condição nutricional e de desenvolvimento da criança. O serviço social utiliza de questionário socioeconômico para o conhecimento das condições da família. Também realiza roda de conversa sobre o contrato de convivência com a instituição. A psicologia aplica um instrumento padronizado: o *Self-report Questionnaire – SRQ*, para verificar a condição de saúde mental das mulheres/mães das crianças assistidas e traçar o projeto terapêutico para essas mulheres.

Do *Programa de Nutrição e Crescimento na Primeira Infância*, participam médicos pediatras, nutricionistas e enfermeiras. Nesse setor, ocorre a avaliação da condição nutricional das crianças, tendo por parâmetros peso, altura e idade, constituindo os indicadores de peso/idade, peso/estatura e estatura/idade de cada criança assistida no ambulatório. O diagnóstico nutricional é realizado de acordo com critérios estabelecidos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan, do Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde – OMS/2006.

As crianças em risco nutricional (menores de seis anos com escore  $Z: \geq -2$  a  $\leq -1$ ) participam do Grupo de Aconselhamento Nutricional, com atividades que visam a promover mudanças de atitudes nas mães e crianças, com uma proposta educativa dialógica e reflexiva. Segue uma programação de encontros entre nutricionistas, estagiárias de nutrição e grupos de mães e crianças; o número de participantes é de até dez cuidadoras e/ou mães. Os encontros ocorrem na cozinha pedagógica com atividades práticas ou na sala de grupo com exposições dialogadas sobre temas relacionados à segurança alimentar, envolvendo aspectos sobre consumo adequado, formas de preparo e ofertas alimentares,

assim como o comportamento materno no momento da oferta. Os recursos utilizados são utensílios de cozinha, alimentos, material didático, audiovisual e outros.

As crianças em condição de desnutrição (menores de seis anos com escore Z:  $\geq -2$ ) participam de atendimentos individualizados com pediatras do crescimento, nutricionistas e enfermeiras. Uma avaliação e diagnóstico da condição clínica e nutricional da criança é realizada por meio de procedimentos clínicos, anamnese e exames laboratoriais. Um projeto terapêutico é pensado com intervenções sistematizadas no objetivo de recuperação de sua condição.

No *Programa de Desenvolvimento na Primeira Infância* participam pediatras do desenvolvimento, neuropediatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e psicomotricistas.

No início do programa, a equipe multiprofissional faz a triagem do desenvolvimento por meio do instrumento “Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento do Ministério da Saúde de 2002”. Isso possibilita classificar as crianças em três grupos:

- a) crianças sem alterações evidentes do desenvolvimento;
- b) crianças com alterações psicomotoras e adaptativas;
- c) crianças com alterações psico-emocionais.

No Setor de Mediação Infantil, as atividades são planejadas utilizando uma abordagem interdisciplinar para as crianças sem alterações evidentes do desenvolvimento, mas que apresentam risco devido ao estado nutricional, às condições de vulnerabilidade social e eventuais fragilidades no vínculo mãe-filho. As ações propostas pela sala de mediação enfatizam a qualidade da interação entre o cuidador e a criança, utilizando a técnica do *MISC/ICDP More Intelligent and Sensitive Child – International Child Development Program MISC-ICDP* (HUNDEIDE, 1994) da Organização Mundial de Saúde – OMS. O atendimento é realizado em sessões quinzenais, com grupos de 8 crianças e seus cuidadores, com duração de 45 minutos cada sessão.

A psicomotricidade, por meio do movimento corporal significativo, trabalha o afetivo e a expressão criativa da criança, favorecendo as aquisições do desenvolvimento psicomotor.

O Setor de Intervenção Infantil avalia e trata as crianças com problema de desenvolvimento neuropsicomotor, observando as condições socioeconômicas e a dinâmica afetiva de suas famílias, por meio de um programa de intervenção, realizado por equipe multiprofissional especializada.

A admissão das crianças no Setor inicia-se com a avaliação neuropediátrica para diagnosticar o problema de desenvolvimento neuropsicomotor e verificar a necessidade em participar do programa de intervenção precoce. Após a avaliação, a equipe decide em conjunto o melhor programa terapêutico para a criança, o número de sessões por semana, quais os atendimentos prioritários e quais os encaminhamentos para outros serviços de saúde a complementar o quadro diagnóstico da criança. As sessões de atendimento têm periodicidade semanal, e a duração da sessão é de trinta minutos.

As crianças com problemas psíquicos com algum comprometimento no desenvolvimento psicossocial são avaliadas e acompanhadas pelo pediatra do desenvolvimento, e podem participar das ações dos setores de mediação, psicomotricidade e atendimento psicológico individual.

## Trajatória da mulher

[...] nossa existência é confirmada pelo olhar do outro. Em certas tribos do Natal, na África do Sul, o principal cumprimento é a expressão *Sawu bona*, que quer dizer “eu vejo você”. As pessoas assim saudadas respondem dizendo *Sikhona*, que significa “eu estou aqui”. Ou seja: começamos a existir quando o outro nos vê.

Mariotti, H.

*Os cinco saberes do pensamento complexo*

Com base em várias contribuições, em especial do psicanalista Donald Winnicott, não se pode pensar em cuidar de uma criança sem considerar a mãe ou cuidadora principal.

A importância de se criar um espaço de escuta atenta para as mulheres, mães de crianças assistidas na instituição foi logo percebida. As dores por que passam as pessoas que vivem em situações similares às atendidas no Iprede, vale dizer, pessoas em situação de pobreza, são extremas (SOLYMOS, 2006):

- a) Dor física: decorrente de privações de alimentos, de trabalho extenuante;
- b) Dor emocional: que nasce das humilhações diárias da dependência e da impotência;
- c) Dor moral: pelo fato de ser forçado a fazer escolhas precárias.

Assim, ao destinar uma escuta e um olhar atento à experiência vivida por tais mulheres, percebeu-se que muitas estavam envoltas por sensações de isolamento, solidão, impotência, julgando-se incapazes para encontrar alguma solução viável para suas vidas precárias; o sentimento de angústia e de frustração bloqueava quaisquer pensamentos de superação.

Para oferecer possibilidades de essas mulheres experimentarem sensações, percepções, motivações que pudessem contribuir para produzir rupturas nesse ciclo de desmotivação e impotência, assim ressignificando suas experiências, a instituição criou uma trajetória específica com olhares atentos às suas dores e vivências resilientes; com dois programas: Fortalecimento das Mulheres e das Competências Familiares e Geração de Renda Familiar.

A abordagem a esta mulher começa no programa psicossocial acolhendo suas angústias e expectativas bem como estudando sua saúde mental e oferecendo aportes mais adequados ao enfrentamento e superação das dificuldades encontradas.

*O Programa de Fortalecimento das Mulheres e das Competências Familiares* é composto por assistentes sociais e psicólogas e tem o objetivo de investir no acesso à cultura letrada, na capacidade empreendedora, no mundo do trabalho e na ludicidade como um instrumento de mediação na relação com os filhos, agindo diretamente no combate à violência intrafamiliar. A principal ação do programa é o

Grupo Conviver, um espaço para mulheres e coordenado por mulheres, psicólogas que possibilitam uma escuta das histórias de vida, narrativas dos sabores e dissabores das vivências diárias, das aflições e alegrias, das impotências e resiliências; enfim, da complexa dimensão da experiência cotidiana das mulheres/mães. A partilha no grupo feita por essas mulheres conduz à construção e invenção de propostas de superação e projetos de vida. Cada uma delas leva para o grupo seus saberes e crenças e os confronta com os de outras participantes, num complexo jogo dialógico propício para a reflexão, o autoconhecimento e a novas concepções de si e dos outros. As condições opressoras presentes na vida são superadas por competências intrapessoais e interpessoais, maior autonomia de resolução de conflitos com os filhos e o companheiro, saída da condição de vítima e impotência. Trata-se de um atendimento pautado pelo trabalho em grupo, em encontros com atividades previamente planejadas para facilitar todo esse processo de autoconhecimento e individuação das mulheres.

Outra ação relacionada ao programa são os projetos *Mãe Colaboradora* e *Mãe Acolhedora*. Os projetos têm como foco, além do investimento da potencialização dos cuidados necessários à primeira infância, o desenvolvimento da cidadania e a capacidade empreendedora no mundo do trabalho, a oferta de uma trajetória de formação pessoal com um aprendizado em serviço.

O *Projeto Mãe Colaboradora* é uma das principais atividades institucionais e foi idealizado para as mulheres, com filhos assistidos pelos programas, excluídas socialmente devido à pouca condição de empregabilidade e baixa qualificação de mão de obra – condições adversas muitas vezes enfrentadas por elas com resiliência e heroísmo, fora um sorriso de bom humor e esperança de uma vida melhor. Nessa contradição, o objetivo do projeto é oferecer uma oportunidade para as mulheres.

O projeto tem a periodicidade de um ano, com um itinerário formativo relacionado ao fortalecimento e autonomia das mulheres. Desenvolve ações de formação em serviço, objetivando desenvolver habilidades e competências para o universo do trabalho, com forte investimento em formação pessoal.

O processo de seleção inicia com a procura espontânea por parte das mulheres de inscrição. No momento seletivo, são realizadas atividades em grupo e entrevistas individuais pela equipe multiprofissional do projeto. Os critérios utilizados são interesse das candidatas; a qualidade de participação no processo; interesse em aprender; qualificação mínima para as atividades em serviço.

O projeto possibilita melhora na relação das mulheres com a instituição, na condição de empregabilidade, pois muitas apresentam baixa escolaridade, baixa auto-estima, pouco conhecimento dos direitos e deveres dos trabalhadores, dificuldades em atitudes próprias do mundo do trabalho.

O *Projeto Mãe Acolhedora* tem como diferencial um programa de treinamento com conteúdos específicos voltados para promoção dos cuidados à criança na primeira infância, desenvolvimento infantil e ludicidade. Seu programa de formação trabalha numa perspectiva educacional, que possibilita às participantes partilharem os saberes adquiridos com outras mães assistidas e acolhidas na instituição.

É possível afirmar que essas ações vêm alcançando seus objetivos, principalmente no que se refere ao cuidado com crianças, à formação pessoal e profissional, contribuindo diretamente com a superação dessas famílias da situação de extrema vulnerabilidade social.

Outros aspectos relevantes da trajetória feminina dentro do Iprede são a elevação direta da renda familiar, a ampliação das possibilidades de inserção no mundo produtivo, a construção de conceitos em relação ao planejamento e à administração da renda familiar, além da conscientização dos mecanismos de acesso a direitos.

O *Programa de Geração de Renda Familiar* teve seu início no Iprede com a inauguração, no final de 2009, da *Unidade Profissionalizante da Mulher Lídia de Almeida Bezerra*, com o objetivo de proporcionar às mães das crianças oportunidades de superação da condição de exclusão social.

Para tanto, o programa é parte dessa unidade, em que há cursos de capacitação com módulos sobre cidadania e trabalho, além de módulos técnicos ocupacionais para as mulheres assistidas na instituição.

Com forte investimento na formação pessoal e profissional, o programa fomentará a inclusão produtiva dessas mulheres.

O elo de sustentação de todos os programas no Iprede parte de concepções que reconhecem o caráter aberto da experiência humana, em que o homem aparece como um “ser de passagem”, capaz de “fazer travessias”. O propósito é permitir que as pessoas que vivem em situações de pobreza material e de restrições nas vivências culturais possam se estimular para abraçar novas oportunidades e projetos que lhes possibilitem adquirir motivações para compartilhar novos caminhos, novas experiências, para inseri-las em um ciclo de aquisição de autonomia e sensação de fortalecimento de suas capacidades, de seu gosto pela vida.

São objetivos ainda ensinar a conviver, possibilitar às famílias assistidas na instituição a expansão de suas competências dialógicas com o outro, com as pessoas, com as redes sociais em que estão inseridas (DELORS, 1999). A competência de conviver remete à dimensão do pensamento complexo do SABER VER, o que significa ser capaz de lidar com a invisibilidade e a exclusão social, relacionando-a com a vulnerabilidade das pessoas em condição de pobreza.

O diálogo proporciona mudança nas pessoas, nas suas atitudes com os outros, e aprender a conviver possibilita essas mudanças no modo de pensar, sentir, falar e agir, em um ciclo constante em que cada pequena mudança interfere nas outras. As mudanças dialógicas ocorrem sempre no encontro entre as pessoas, não existindo a possibilidade de o indivíduo isolado ser capaz de transformações. A condição de complexidade de compreensão da condição humana parte da situação sistêmica na qual ele vive desde a primeira infância em que a constituição do sujeito está condicionada, em parte, pelos laços com as figuras familiares, aquelas que realizam o papel de pai e mãe. Pensar em mudanças dialógicas para as mulheres/mães e crianças assistidas no Iprede está relacionado a profissionais com uma atitude transdisciplinar, com uma visão sistêmica de mundo, com uma compreensão complexa da fome sem uma redução ao conceito de desnutrição. Não basta o alimento; mas ensinar a “travessia”, a “ponte” para o sujeito.

## Referências

DELORS, J. *Educação: um tesouro a descobrir*. São Paulo: Cortez, 1999.

HUNDEIDE, K. *An introduction to the ICDP Programme*. Disponível em: <http://www.icdp.info/Introduction%20to%20the%20ICDP%20Program1.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2010.

MARIOTI, H. *Os cinco saberes do pensamento complexo (Pontos de encontro entre as obras de Edgar Morin, Fernando Pessoa e outros escritores)*. Disponível em: <http://www.humbertomariotti.com/piaget.htm>. Acesso em: 10 jan. 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. traduzido pela Universidade do Estado da Bahia, 2003. *Improving the Psychosocial Development of Children*, 1995.

SAWAYA AL. Transição: desnutrição energético-proteica e obesidade. In: SAWAYA AL. *Desnutrição urbana no Brasil em um período de transição*. São Paulo: Cortez, 1997. p. 35-61.

SOLYMOS, G. M. B. A centralidade da pessoa na intervenção em nutrição e saúde. *Estud. Av.*, v. 20, n. 58, p. 109-122, 2006.

## ÁPORO E ALUMBRAMENTO NO INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA

*João Vicente Menescal  
Lucas Lopes Ribeiro  
Carolina Vieira Silva  
Pedro Arnaldo  
Henriques Serra Pinto  
Francisco Sullivan Bastos Mota  
Álvaro Jorge Madeiro Leite*

SOLAR

Minha mãe cozinhava exatamente  
arroz, feijão-roxinho, molho de batatinhas.  
Mas cantava.

*Adélia Prado*

**O** Instituto da Primeira Infância – Iprede é uma instituição do terceiro setor, dedicada à Primeira Infância, assistindo mais de 1.000 famílias a cada mês. Iniciou suas atividades na segunda metade da década de oitenta (1986), preocupado com o estado nutricional das crianças nos primeiros anos de vida. As mudanças políticas e sociais no estado do Ceará e no Brasil provocaram uma ressignificação de suas ações institucionais, o respeito aos princípios civilizatórios e aquiescência a intervenções estéticas no acolhimento de pais e crianças.

A inspiração veio de várias fontes: da poesia de Manuel Bandeira, Drummond, Adélia Prado; das artes plásticas de Van Gogh, Picasso; do teatro e vídeo-filmagem da gaúcha Genifer Gerhart; das inspirações da literatura de Guimarães Rosa, Graciliano Ramos, José Saramago; do jornalismo de Neide Duarte; da pesquisa acadêmica de Gisélia Solymos e de tantas outras dádivas recebidas e transmutadas por nosso grupo de trabalho institucional. Uma em especial, do campo psicanalítico, trazida do outro lado do Atlântico pelo psiquiatra francês Hubert Montagner, brindou-nos com a ideia de que, ao acolher crianças em espaço institucional, deve-se promover “Paz de Espírito”. Aquietá-las, recebê-las num espaço de fronteira entre suas casas e a instituição, onde elas possam experienciar a si, fruir suas emoções e apreciar o belo. Esse espaço, nomeado no Iprede de Acolhimento, fez-se na relação entre Paz de Espírito e Alumbramento.

Iniciemos por explicar algo sobre o caminho para se chegar ao título deste artigo. *Alumbramento*, palavra teimosa encontrada no poema “Evocação do Recife”, de Manuel Bandeira (*Estrela da vida inteira*, p. 116).

[...]  
Rua da União...  
Como eram lindos os montes das ruas da minha infância  
Rua do Sol  
(Tenho medo que hoje se chame de Dr. Fulano de Tal)

Atrás de casa ficava a Rua da Saudade...  
...onde se ia fumar escondido  
Do lado de lá era o cais da Rua da Aurora...  
...onde se ia pescar escondido  
Capiberibe  
— Capiberibe

Lá longe o sertãozinho de Caxangá  
Banheiros de palha  
Um dia eu vi uma moça nuinha no banho  
Fiquei parado o coração batendo  
Ela se riu

Foi o meu primeiro alumbramento

A palavra *alubrimento* logo representou a melhor tradução de nosso desejo de ofertar novas experiências de vida às famílias e suas crianças assistidas na instituição. Trata-se de um desejo estético, algo que produzisse significado de fruição, contato com o belo, com o que pode despertar sensações e vivências interiores e na dimensão da alteridade.

Tomamos aqui o contraponto que compartilhamos com a leitura do poema drummondiano *Áporo*:

Um inseto cava  
cava sem alarme  
perfurando a terra  
sem achar escape.

Que fazer, exausto,  
em país bloqueado,  
enlace de noite  
raiz e minério?

Eis que o labirinto  
(oh razão, mistério)  
presto se desata:

em verde, sozinha,  
antieuclidiana,  
uma orquídea forma-se.

Machado (2002) no blog *Drummond: 100 anos* comenta o poema e sua procura pelo significado do título no dicionário Caldas Aulete. *Áporo* (do grego *a* + *poros*, sem passagem, sem saída) quer dizer pelo menos três coisas: 1. problema insolúvel; situação sem saída; 2. uma espécie de inseto que cava a terra; e 3. uma orquídea verde. (Curioso: nem o Aurélio nem o Houaiss, hoje, trazem esses três significados. Ambos dão somente um, o primeiro.) Na leitura do poema, temos os três significados.

Podemos atentar para o significado de “áporo” como “problema insolúvel; situação sem saída”, imagem presente na maioria das mulheres/cuidadoras usuárias de nossa instituição, que vivem em grave situação de vulnerabilidade social ou pobreza.

“Alumbramento” e “Áporo” um par de opostos existente no corpo da proposta de pensar o acolhimento humanizado e com intervenções estéticas numa instituição do terceiro setor, de saúde e assistência social. Desse par de opostos, podem surgir, para as crianças e suas mães/cuidadoras, vivências de momentos singulares, luminosos impregnados de algo maravilhoso que, de repente, as toca e encanta. Uma espécie de experiência que as faz sentir-se “estrangeiras” e, ao mesmo tempo, plenamente elas mesmas, totalmente protegidas em algo familiar. Muitos dos profissionais fundaram suas próprias experimentações estéticas para dar significado à nova proposta: a proposta estética da *Sala de Leitura Mundo de Jade*, o *Cineminha*, o *Espaço Cecília Coelho* e a *Brinquedoteca*; diversos textos e relatos despertaram e produziram ressonância prazerosa imediata e encanto pelo mistério do belo.

Manuel Bandeira frente ao superlativo de beleza da “moça nuinha”, como Petrarca frente a Laura ou Dante a Beatriz:

Quando Petrarca, no dia 6 de abril de 1327, aos 22 anos, reparou numa garota encantadora na Igreja de Santa Chiara, em Avignon, seu coração bateu mais forte, parou, saiu pela boca. Sua alma havia sido assaltada pela beleza. Foi aí que começou o Renascimento? Ou será que já havia começado... quando Dante, em 1274, aos 9 anos, viu pela primeira vez Beatriz... despertando seu coração para a vida estética? (HILLMAN, 2010).

Bandeira, Petrarca e Dante, três homens apaixonados pela beleza, como Eros pela beleza de Psiquê; a beleza é a primeira impressão na psique da criança quando olha para sua mãe, ela fica alumbrada com aquela pessoa, exerce seu amor por ela e, no barco com os remos da beleza e do amor, torna-se humana.

O espaço do *Acolhimento* lida com a fronteira entre a casa e a comunidade e as ações e intervenções ofertadas para as crianças e as mães, um espaço, ao mesmo tempo, físico (salas e equipamentos) e subjetivo (pessoas e atividades), onde as experimentações estéticas favorecem aos usuários (mães e crianças) uma *Paz de Espírito* (MONTAGNER, 2010).

Hubert Montagner, psiquiatra infantil francês, acredita que é preciso despertar na criança o interesse pelo conhecimento desde seu primeiro dia de vida. Estimular a capacidade de aprendizado é tarefa dos pais. Desde o nascimento, os sistemas sensoriais da criança estão formados. Ela está pronta para se relacionar com o mundo. A estimulação de cada um deles desenvolverá competências que poderão transformá-la num futuro estudante atento e interessado. O psiquiatra observou o quanto as dificuldades de aprendizagem das crianças se reduzem no momento em que elas entram em contato com a beleza, a arte, antes do ensino dos conteúdos escolares.

[...] a criança não é simplesmente para dar a réplica à mãe e as outras pessoas que a rodeiam, e para se moldar pelas suas condutas, qualquer que seja o amor que elas lhe tenham, qualquer que seja a nobreza do seu projeto e qualquer que seja o seu poder de modelar. A criança também manifesta sua diferença [...]. Contudo, é ainda necessário que estejam reunidas as condições que libertem as suas capacidades de atenção, as suas capacidades interativas, as suas capacidades filiativas, as suas capacidades de organização gestual e as suas capacidades de aprendizagem (MONTAGNER, 1993).

Ele destaca cinco capacidades nas crianças: de atenção, interativas, filiativas, organização gestual e de aprendizagem.

A capacidade de atenção inicia com o olhar e depende inicialmente da estrutura emocional dos pais. Eles devem prestar atenção nas ações do filho, olhá-lo nos olhos, responder as suas demandas, mediar a percepção das emoções e do conhecer o mundo da criança. A interação acontece desde o primeiro contato entre a mãe e a criança. Um bebê chora, é preciso tocá-lo, reconhecer seus sinais. Quando sorri, também deve ser tocado, respondido.

A filiação está na capacidade, desde o nascimento da criança, de pertencimento, de captar os sinais e responder a sua mãe, ocupando o lugar de filho. Receber as identificações dos pais e familiares de características no corpo e comportamento advindas de outros participantes da família. A criança possui o rosto da mãe, o nariz do pai, a cor dos olhos da avó, o formato das orelhas do avô, entre outras.

A capacidade de organização gestual é responsável pela formação da vontade de pegar nos objetos, a intimidade do toque, o gesto significativo, a coordenação e o ritmo.

A aprendizagem para Montagner principia com a imitação feita pela criança da mãe, do seu cuidador; daí vem a condição de incorporar a seu repertório o que é das pessoas, de entender e repetir o que se aprende, compreender seu entorno e sua dinâmica interna.

Uma instituição precisa ofertar um espaço onde a criança possa expressar suas capacidades de forma segura e assistida por adultos capacitados, antes de qualquer intervenção junto a ela, seja em saúde ou educação. Um espaço para experienciar a calma, a tranquilidade em explorar o ambiente, que possibilite a “Paz de Espírito”.

Então, para Montagner, o conceito de “Paz de Espírito” está em íntima relação com espaços intermediários ou de fronteira entre a casa e a instituição, onde as crianças possam experienciar a si e aos outros.

A junção entre as ideias de Montagner e Alumbramento possibilitou ao Iprede um *Programa de Acolhimento*, com metodologia voltada à fruição estética, com salas equipadas, pessoas capacitadas, para proporcionar novas experiências e mudanças nas mães e crianças. A ação do *Programa no Setor de Acolhimento* oportuniza vivências singulares, amplia os horizontes de conhecimento com a apreciação estética, favorece a constituição da subjetividade e fortalece os vínculos familiares. A proposta de trazer a beleza, o estético para as crianças e suas mães/cuidadoras, proporciona uma experiência de alumbramento e paz de espírito.

Em 2017, tal Programa passou a se desenvolver em parceria entre a instituição e o Instituto de Cultura e Arte – ICA da Universidade Federal do Ceará – UFC. Para tanto, foi criada uma equipe multidisciplinar de professores oriundos das licenciaturas em Teatro, Pedagogia, Música e Dança, para trabalhar de modo integrado com os profissionais do Iprede. Logo, o *Ateliê* do Iprede realiza suas ações junto ao *Setor de Acolhimento* que pertence ao *Programa de Acolhimento* da instituição.

Este setor conta com uma equipe multiprofissional formada por assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros e tem como objetivo realizar a primeira aproximação da família com a instituição para

orientá-las quanto aos serviços prestados. Desse modo, funciona como uma unidade coesa e pautada metodologicamente, que possui como propósito, também, perceber o sujeito em todas as suas dimensões e, por isso, oferecer a eles a oportunidade do alumbramento e da paz de espírito (MONTAGNER, 1993). A metodologia proposta pelo *Ateliê* do Iprede visa à elaboração de um *modus operandi* que privilegie a experiência estética e singular (DEWEY, 2010) e no campo pedagógico (LARROSA, 2014), na primeira infância.

O *Ateliê* é por excelência um espaço de artesanaria, de experimentação, manipulação e produção das mais diversas linguagens artísticas. Podemos considerá-lo como um local propício para a experiência estética; isto porque “[...] a arte é a mais efetiva forma de comunicação que existe. Por esta razão a presença de fatores comuns ou gerais na experiência consciente é efeito de arte” (DEWEY, 2010, 491). Uma vez que a arte colabora para que as pessoas possam elaborar conhecimentos sensíveis e inteligíveis de forma complementar, a educação e a experiência estética tornam-se fundamentais nos processos de autoconhecimento das famílias, na sua interação sensível com o mundo e, também, fomenta vivências geradoras de sentidos e experiência estética.

O *Setor de Acolhimento* conta com ambientes elaborados para receber as crianças e suas mães – sala de leitura, cineminha, pequeno palco, espaço para desenho, pintura e brincadeiras com jogos didáticos, e um parquinho. Assim, as ações direcionadas para a educação e a experiência estética partem, inicialmente, de realizar propostas de ocupação desses espaços com atividades direcionadas para as mães e as crianças em atendimento na instituição. Portanto, as incursões artístico-pedagógicas perpassam todas as linguagens artísticas e contam com ações das seguintes naturezas: contação de histórias, apresentação de espetáculos cênicos e musicais para crianças e suas mães, experimentação com jogos musicais, dramáticos e de psicomotricidade, mediação dos filmes exibidos no cineminha, entre outras.

A metodologia do *Ateliê* e do *Programa de Acolhimento* tenta, a cada reunião de planejamento, respeitar os pedidos das crianças, as falas das mães e o desejo dos profissionais e professores da equipe. É importante lembrar, como diz Carolina Vieira (2018), que

[...] não devemos reprimir as expressões que elas (as crianças) liberam com o transbordamento de suas emoções. Se tivermos mais preocupados em deixar que a criança – aquela que ainda vive em nós – também participe da experiência, nos sentiremos menos incomodados com o comportamento dos pequenos, seremos mais empáticos e, com naturalidade, deixaremos nosso adulto agir somente quando for convidado.

Esse aprendizado dos profissionais é partilhado com alunos, bolsistas e estagiários. Acreditamos que o *Ateliê* do Iprede possa vir a se tornar um celeiro de inovação em ensino, pesquisas e extensão nas pedagogias das artes. Logo, poderemos desenvolver ações junto à comunidade acadêmica e outros setores da sociedade, incentivando e colaborando com a melhoria da pesquisa em arte-educação por meio do acolhimento de ações, obtenção e tratamento de dados que possam incentivar esse campo do saber.

Sabemos, pois, que as abordagens artístico-pedagógicas, ainda, são bastante desafiadoras. “Tenho a clara convicção de que não existe apenas um caminho para o desenvolvimento do trabalho com teatro [...] entre os caminhos possíveis, nenhum pode ser considerado absoluta e descontextualizadamente, melhor ou superior aos outros” (JAPIASSU, 2001, p. 22). Ratificamos, com essa citação, a certeza de que as proposições partirão das mais variadas vertentes artísticas e pedagógicas. Intentamos, portanto, que elas caminhem em direção aos propósitos da instituição que as acolhe e contribua com os objetivos por ela já estabelecidos, podendo ser geradoras de novos horizontes.

A possibilidade da Arte, do belo, da educação e da experiência estética em uma instituição como o Iprede não pode ser vista como áporo. Certamente não no sentido que encontramos no dicionário. Talvez, possa, sim, nos outros sentidos sugeridos pelo poema de Drummond: como um milagre, fruto da teimosia e da insistência; como um percurso de experiência, de uma investigação para descobertas de novas proposições artístico-pedagógicas donde veremos o florescer de uma orquídea, ou como todo e qualquer sentido gerado por cada sujeito que leu o poema. Isto porque a poesia nos diz o que não podemos explicar, mensurar ou expressar de outro modo. Quanto mais tentamos

explicá-la, mais nos apequenamos diante da magnitude de uma expressão artística. Mas, se fomos interpelados pela poesia de Drummond, significa que nos permitimos sujeitos de uma experiência estética e, para tal, não existe prerrogativa maior senão se expor e se autorizar sujeito e, portanto, produtor de sentido que somos todos.

Ainda nesse sentido, sabemos também que

há várias maneiras de dançar, de assistir dança, de participar de eventos de dança e, assim, de presentificar os trabalhos artísticos em nossos cotidianos. [...] o amante da arte abre espaços para que o trabalho artístico se mostre, tenta encontrar nele suas qualidades, atributos, contextos e significações. O amante não desiste nunca [...] (MARQUES, 2010, p. 21).

Logo, este trabalho coloca-se aberto às plurais manifestações artísticas e seus modos de operação e, também, estimula seus integrantes com o desafio de insistir na ampliação amorosa do alcance da arte, restituindo o direito de tantos sujeitos a saber, fazer e fruir arte.

As propostas do *Ateliê* também visam criar fluxos entre os produtos artísticos gerados na UFC e o Iprede. Pretendemos levar espetáculos cênicos e musicais para se apresentarem nos espaços do Iprede, bem como agenciar a ida de grupos de mães e crianças a espaços culturais da cidade, sustentados por ações de mediação.

No âmbito da mediação, que é toda ação que colabora com o acesso do público às manifestações e obras artísticas, vislumbramos o acesso em dois aspectos: físico e simbólico (KOUDELA, 2010). Entendemos por acesso físico, as iniciativas que facilitam a ida do público a espaços de difusão de obras artísticas. Porém, acreditamos que nosso principal desafio é o acesso simbólico, ou seja, colaborar para a construção de uma capacidade de elaboração inteligível e sensível para se relacionar com os outros e consigo mesmo. Podemos afirmar que todos nós possuímos a capacidade inata de produzir e fruir Arte; logo, o acesso contínuo e mediado a produções artísticas, de vigor poético e ético, é fundamental para o desenvolvimento dos sujeitos.

Desse modo, trabalharemos em prol da democratização de nossos bens culturais ao mesmo tempo em que incentivaremos as

famílias quanto a sua condição de espectadores e frequentadores de espaços culturais como teatros, cinemas, museus, os quais, muitas vezes, oferecem atividades gratuitas que são desconhecidas de grande parte da população.

O *Setor de Acolhimento*, por excelência, é espaço que faz parte do protocolo de saúde da instituição, local de experimentação, manipulação e produção das mais diversas linguagens artísticas e educacionais. Logo, pretendemos oferecer uma ação continuada e formativa, cujos espaços de produção, fruição e construção de conhecimento pretendem estar sempre atravessados pelas histórias de vida dos sujeitos envolvidos nas ações. Espera-se que a metodologia desenvolvida nesse projeto possa ser disseminada para outras instituições que trabalhem na mesma perspectiva da primeira infância.

Tal proposta está em processo de sistematização no sentido de, no futuro, tornar-se uma tecnologia social capaz de ser replicada para outras unidades de assistência à saúde da rede de atenção e veículos sociais favorecendo outras crianças e familiares.

## Referências

ARAÚJO A. B. F.; BRASIL R. M. C. *Acolhimento como estratégia de promoção do desenvolvimento infantil no Iprede. Extensão em ação, 2016*. Disponível em: <http://www.revistaprex.ufc.br/index.php/EXTA/article/download/317/162>. Acesso em: 25 abr. 2017.

BARBOSA, A. M. *Arte-educação no Brasil*. Estudos Avançados, 1986. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v3n7/v3n7a10.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2017.

BARBOSA, A. M. *Arte, educação e cultura*, 2008. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/mre000079.pdf>. Acesso em: 25 abr. de 2017.

DEWEY, J. *Arte como experiência*. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

JAPIASSU, R. *Metodologia do Ensino do Teatro*. Campinas: Papiros, 2001.

KOUDELA, I. D. A ida ao teatro: *In: TOZZI, D.; COSTA, M. M. Teatro e dança: repertórios para a educação.* São Paulo: FDE, 2010. v. 2.

LARROSA, J. B. *Tremores: escritos sobre experiência.* Belo Horizonte: Autêntica, 2014.

MARQUES, I. *Linguagem da dança: arte e ensino.* São Paulo: Digitexto, 2010.

MONTAGNER, H. O carinho que ensina (entrevista). *Revista Época*, 2010. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,ERT159694-15228-159694-3934,00.html>. Acesso em: 25 abr. 2016.

PONTES, G. M. D. de. *A presença da arte na educação infantil: olhares e intenções.* 2011. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

# HISTÓRIAS DE VÍNCULO MÃE-FILHO: POR IMAGENS E PALAVRAS

*Andreza Pinto Esquerdo Santos  
Álvaro Madeiro Leite  
Cinthia Mendonça Cavalcante  
Renata Silva de Carvalho*

## **Objeto de investigação: o vínculo mãe – filho**

Um bebê humano para sobreviver e se desenvolver de forma saudável e criar um sentido de si necessita de cuidados e um forte laço com os pais, chamado de vínculo. Esse laço, por sua vez, deve ser o mais forte de todos eles, pois irá reverberar para todas as outras ligações futuras (KLAUS, 1993).

Zimerman apresenta o conceito de vínculo como sendo estruturante e fundamental no desenvolvimento da personalidade da criança, uma vez que todo ser humano se constitui a partir do outro.

O termo vínculo tem sua origem no étimo latino “vinculum”, o qual significa uma união, com as características de uma ligadura, uma atadura de características duradouras. Da mesma forma, vínculo provém da mesma raiz da palavra “vinco”, ou seja, este termo alude a alguma forma de ligação entre as partes que estão unidas e inseparáveis, embora elas permaneçam claramente delimitadas entre si (ZIMERMAN, 2010, p. 21).

O vínculo, aqui estudado, está sendo analisado na perspectiva do relacionamento afetivo do par mãe/filho, ou seja, como um laço emocional que os une. A mãe, nesse par, também pode ser considerada como uma cuidadora principal ou uma pessoa que exerça a função materna. Esse laço emocional pode ser compreendido como um conjunto de sentimentos e emoções que cercam mãe e filho. Isto é, a construção de um elo entre duas pessoas é concebida a partir da necessidade de um e da disponibilidade de outro. De acordo com Cavalcanti (2006), os conceitos de vínculo e cuidado estão profundamente ligados, pois o cuidar gera o vínculo, e o vínculo aprimora o cuidado. Assim, a falta de um pode ameaçar a presença do outro. O objetivo do estudo deste trabalho é compreender a percepção do vínculo na relação mãe e filho pelas mães.

## **Historicidade da construção do Vínculo Materno**

No decorrer da história da humanidade, diversos significados foram atribuídos às fases da vida e à relação entre as mães e seus filhos. Fatores históricos, sociais, culturais e científicos influenciaram na construção das relações familiares e, sobretudo, na relação mãe/filho, bem como no processo que envolve o seu desenvolvimento.

Um dos fatores históricos sobre essa relação é abordado por Elisabeth Badinter (1980), a qual ressalta as condições de como viviam as crianças até o século XVIII e como foram suas transformações. Conforme a autora, a criança era tida como uma carga, sendo seu nascimento um problema para a família, que julgava tratar-se de algo negativo e corrompido. Assim, acreditavam que, para se tornarem bons adultos, os pais em sua criação deveriam assumir uma postura rígida, sem regalias e ausência de afeto, sob pena de tais comportamentos serem prejudiciais para a educação das crianças.

No final do século XVIII, Jean-Jacques Rousseau (1995) traz para a época um novo olhar sobre a criança. Segundo ele, a criança deve ser cuidada por sua família de origem, para prepará-la para viver em sociedade, visto que ela é um ser frágil que carece de cuidados. Quando Rousseau apresenta esse novo olhar para a criança, ele, na verdade,

centraliza a mulher no seu lugar de mãe, pois esta seria a provedora de todas as necessidades da criança.

No final do século XVIII e início do século XIX, era possível observar um cenário de mudanças: a maternidade já estava inserida no cotidiano da mulher, e já era notória a diferença nos cuidados das mães e satisfação em cumprir tais atribuições. Essas mudanças na forma de cuidar tiraram a imagem da mãe negligente de Badinter (MAGALHÃES, 2012).

No início do século XX, a psicanálise entra em cena. Seus discursos ajudaram a difundir a ideia de que nossos comportamentos resultam de experiências infantis (ZORNIG, 2008). Uma das maiores contribuições da psicanálise é o reconhecimento da importância das primeiras relações de um bebê com sua base de segurança (mãe), favorecendo assim seu desenvolvimento. Sigmund Freud, em sua teoria dos instintos, nos diz que as necessidades fisiológicas de uma criança precisam ser satisfeitas, assim o bebê se interessa pela figura humana, seu cuidador principal, que, na grande maioria das vezes, é sua mãe biológica, por ser sua fonte de satisfação, sobretudo de alimento e conforto (BRUM; SCHERMANN, 2004).

Entre as décadas de 1940 e 1950, dois grandes nomes da psicanálise destacaram-se: John Bowlby e Donald Winnicott. Ambos os autores enfatizam a importância das primeiras relações para o desenvolvimento físico e psíquico do bebê. Contudo vale salientar que há divergências em suas teorias. No conceito de Bowlby, o bebê está apegado à figura materna, e, para Winnicott, ocorre uma dependência materna. Apesar de terem como base a relação vincular mãe-bebê, os autores interpretam o fenômeno de forma diversa (BRUM; SCHERMANN, 2004).

Winnicott (1994) afirma que a qualidade do vínculo mãe/filho depende da sensibilidade da mãe e, mesmo que o bebê nasça sadio, dependerá do ambiente favorável e facilitador para que se desenvolva satisfatoriamente.

Por sua vez, Bowlby (1969) descreve que a capacidade de uma mãe ser sensível diante das necessidades do filho está associada a sua própria história de vida e seus vínculos afetivos com seus pais. O autor considera ainda que há uma forte relação entre as experiências de um

indivíduo com seus cuidadores primários e sua capacidade posterior para estabelecer vínculos afetivos com outras pessoas (BOWLBY, 1997). A formação do vínculo é como “apaixonar-se”. A manutenção desse vínculo é experimentada como fonte de segurança. Estar próximos um do outro e rodeados de forte emoção configura, para o autor, a característica essencial da vinculação efetiva. É primordial que o bebê tenha a vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe ou outro cuidador principal, para a sua saúde mental (BOWLBY, 1995).

Convém ressaltar que, nos últimos 50 anos, os estudos acerca da vinculação mãe/criança vêm ganhando espaços e significações, dentre os quais citamos as intervenções para melhoria da sensibilidade parental por meio de *video feedback*, instrumentos que avaliam a percepção de vinculação dos pais para com seus filhos por meio da avaliação do estresse parental *Parenting Stress Index* (PSI) e outros (ABIDIN, 1995). Outros instrumentos, presentes em pesquisas quantitativas sobre o vínculo mãe criança, salientam-se: Escala de Apego Materno Fetal (MFAS); Maternal Adjustment and Maternal Attitudes (MAMA) (FIGUEIREDO, MENDONÇA & SOUSA, 2004) e Maternal Attachment Inventory (MAI) (MULLER, 1994). Contudo, é evidente a escassez de estudos com abordagem qualitativa, no âmbito nacional e internacional, que tragam vivências, experiências, histórias desse vínculo mãe/criança. Realizar este estudo com metodologia qualitativa torna-se relevante não só para a ampliação dos conhecimentos dentro do campo da saúde mental, mas também na promoção para um desenvolvimento infantil saudável, continuação e construção de novos conceitos no cuidar, descobrindo assim novas reflexões em diferentes contextos sociais.

## **Abordagem teórica metodológica**

A concepção metodológica que respaldou o presente estudo tem por base a hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur. Para esse autor, a hermenêutica fenomenológica é um modelo de compreensão por meio do qual podemos entender o significado da experiência vivida, utilizando seu processo interpretativo de compreensão do sentido.

Caprara e Veras (2005) complementam que a relação da experiência vivida gera um conhecimento intersubjetivo, em que o intuito é compreender o que está nas entrelinhas e, assim, capturar a significação do sujeito por meio do que foi dito por ele.

Tal hermenêutica pode unir-se ao uso da fotografia em pesquisas científicas, podendo o meio visual, segundo Rob Walker, oferecer uma voz qualitativa única. Salienta ainda o autor que as imagens visuais não retratam ao observador apenas uma visão da vida de outras pessoas, mas também podem dar um “vislumbre das maneiras como os indivíduos criam significado sobre as suas próprias vidas” (WALKER, 1993, p. 82).

Pesquisas com metodologias visuais demonstraram a potência da ferramenta para conjugar conhecimentos e significados. Prosser e Schwartz (1998, p. 116) afirmaram que “manter a investigação baseada em fotografias ainda fornece um valioso contributo para as Ciências Sociais Aplicadas, porque as fotografias podem nos revelar dados e conhecimentos que não podem ser traduzidos em outras formas de comunicação”.

O método adotado e adaptado para esta pesquisa foi desenvolvido pelas pesquisadoras Caroline Wang e Mary Ann Burris, nos anos 1990, o chamado método *Photovoice*. Esse recurso metodológico é classificado como Pesquisa-Ação Participativa (PAP), com o objetivo de inserir no processo atividades de base comunitária, dando a oportunidade de capacitar e empoderar seus participantes, os quais vivem em situação de exclusão social, no intuito de “identificar, representar e reforçar os recursos das suas comunidades e expor sua opinião através da fotografia” (WANG; BURRIS, 1997, p. 369).

Esta pesquisa foi desenvolvida no Instituto da Primeira Infância (Iprede) no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020. O instituto, uma organização não governamental, dedica-se a promover a nutrição e o desenvolvimento na primeira infância.

A pesquisa contou com a participação de seis (6) mães/cuidadoras principais de crianças atendidas na instituição. Das seis (6) participantes, três (3) foram estudadas na análise devido à profundidade do conteúdo das entrevistas e à saturação das narrativas. A faixa etária das

mães variou de 17 a 45 anos e entre as crianças variou de 1 a 2 anos e 11 meses; sendo cinco do sexo masculino e seis do sexo feminino. Não fizeram parte desse estudo mães/cuidadoras principais que tinham algum impedimento cognitivo ou neurológico que comprometesse as respostas relacionadas ao estudo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC) sob o parecer 3.990.471.

Após o aceite em participar da pesquisa, as mães/cuidadoras seguiram as etapas do método *Photovoice*, que se desenvolvem em três encontros, com intervalos quinzenais.

No primeiro encontro, foi realizada a entrevista semiestruturada. A entrevista seguiu um roteiro que abordou os dados sobre as características da gravidez e informações socioeconômicas na perspectiva de compreender o meio social em que mãe e criança estão inseridas.

Para o segundo encontro, adotou-se a “Entrevista em Profundidade”, no intuito de compreender as percepções dessa cuidadora no tocante ao seu olhar materno para a infância de sua criança e como se dá a relação do par mãe-filho no cotidiano. Nesse mesmo encontro, as mães/cuidadoras principais foram orientadas a fotografar (ou pedirem a alguém para fotografar) dentro da seguinte proposta: “tirar fotos que representem como a senhora se relaciona com seu filho”. Após realizarem o registro fotográfico, pediu-se que enviassem as imagens através do aplicativo *WhatsApp*.

No terceiro e último encontro foi realizada a contextualização das imagens captadas por elas. Nessa contextualização, as mães/cuidadoras narram as histórias contidas nas fotografias, a forma como se relacionam e revelam o modo como se vinculam no cotidiano com suas crianças.

As mães/cuidadoras principais produziram um total de 110 fotos. As entrevistas em profundidade sobre as fotografias foram realizadas em salas reservadas na instituição. Elas foram gravadas e transcritas na íntegra. As informações adicionais sobre as entrevistas foram descritas no diário de campo da pesquisadora.

A análise de dados coletados nas entrevistas e diário de campo seguiu os princípios da hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur,

o que nos permitiu construir e reconstruir a realidade estudada mediante a interpretação e confronto de diversos pontos de vista das participantes do estudo. A interpretação se dá entre a vivência do sujeito e a linguagem, e essa acontece com base em determinados conceitos como distanciamento, apropriação, explicação e compreensão (RICOEUR, 1991;1995).

Após as repetidas leituras, fez-se uma primeira interpretação, denominada de *naive*, objetivando, em termos gerais, compreender o conteúdo e identificar os temas principais (CAPRARA; VERAS, 2005). Nesse ínterim, os temas apreendidos foram: *Vínculo com o filho que ainda não nasceu*, com subcategorias – *o desejo de gerar e a paternidade; nascimento: o encontro real; o sentido do cuidado e a sensibilidade do cuidador na relação*.

Para codificar os temas principais e posteriormente classificar as unidades de significação, foi criada uma tabela no Excel objetivando uma melhor visualização das falas para interpretação das informações textuais. Primeiramente, os temas foram analisados de forma superficial; em seguida, de maneira mais profunda a partir de pré-compreensões da pesquisadora e dando continuidade, relacionou-se o diálogo entre os temas e os autores que abordam os conceitos relacionados (RICOEUR, 1995).

## **Resultados**

As categorias abordadas a seguir surgiram da compilação das falas produzidas nas entrevistas em profundidade e da contextualização das fotografias. Ao serem transcritas, elas foram analisadas de forma a identificar onde o fenômeno surgia, e se surgia.

### **Vínculo com o filho que ainda não nasceu**

A presente categoria, que fala sobre a gravidez, destaca-se por demonstrar que emergiram das falas das cuidadoras sentimentos de aceitação, negação, violência, uso de drogas e tentativas de aborto. Tais acontecimentos repercutem na relação de vínculo do par mãe/filho.

Quando eu engravidei, eu não queria aceitar, porque eu já tinha 5 filhos. [...] Mas quando ele estava dentro da minha barriga eu conversava com ele... risos. Cantava pra ele dentro da minha barriga, cantava louvores e até hoje eu canto [...]. Eu tinha quase certeza que era um menino, eu sentia no meu coração. Eu queria mesmo um menino. Eu não queria que ele sentisse que ele não era bem-vindo, então comecei a cantar pra esse sentimento ruim ir embora (Diana).

Embora não tenha expressado inicialmente um sentimento positivo quando soube que estava grávida de seu sexto filho, uma vez que esse sentimento de negação era procedente de um desamparo emocional e financeiro, Diana, em suas palavras, relembra que, ainda na gestação, utilizou a música como forma de se conectar com o filho.

A situação descrita corrobora o entendimento de alguns autores de que o vínculo não é algo que acontece de maneira repentina, nem tão pouco é biológico. De acordo com Brazelton (1988), ter um bebê e ligar-se a ele não é algo só instintivo, mas sim um processo contínuo e complexo.

Segundo Caron (2000), o feto já entende o valor afetivo das palavras, em consonância aos sentimentos, emoções e até mesmo às contradições. Para esse autor, contar histórias, conversar e ouvir música faz com que o feto adquira os estímulos básicos para seu desenvolvimento.

Um acontecimento determinante para a formação de vínculo é a gestação. É importante ressaltar que nesse período a mulher passa por intensas transformações endócrinas, físicas e psíquicas. Assim, este parece ser um momento propício para que surja o amor materno (KLAUS, 1993).

Os discursos de Klaus (1993) vão ao encontro de Maldonado (2002), quando este descreve sobre esse período de transformações na gravidez e sua relação com o vínculo mãe/filho.

A gravidez é considerada um período de muitas mudanças, entre elas, estão os fatores hormonais e psicológicos. Deve ser levada em consideração a história pessoal da grávida, a forma como se relaciona com sua genitora, de seu contexto psicossocial; de como está o processo de evolução dessa gestação; o grau de vinculação com o seu

companheiro e a aceitação por parte do casal; a saúde do par mãe/filho; as condições financeiras para receber esse novo ser. Todos esses aspectos contribuirão, ou não, na aceitação da gravidez e, conseqüentemente, no vínculo com o filho (MALDONADO, 2002).

Fonseca (2010) advoga que a construção do vínculo afetivo na gestação é fundamental e é estabelecido e vivenciado pela mãe, na maioria das vezes, em expressões de carinho e afeto por meio do contato com o bebê, principalmente pela fala e pelo toque na barriga.

As atitudes da cuidadora vão ao encontro dos conceitos do pediatra Nóbrega (2005), quando afirma que, por meio da música, a mãe estará transmitindo sua afetividade, deixando seu filho mais tranquilo, calmo e, o mais importante, sentindo-se amado.

Para Maria da Penha, a situação foi ainda mais complexa:

Eu achava que eu não ia ter ela. Porque eu não queria. Eu tinha tomado muitos remédios aí eu achava que não ia ter. [...] Eu achava que qualquer coisa que eu fizesse eu ia perder. Essa gravidez foi conturbada do início ao fim. Tomei muitos chás, pra baixar a barriga, mas não deu certo. Quando eu tava grávida eu chorava demais. Foi uma gravidez, sei lá... Era uma mente que eu tinha, não tinha coisas boas. Eu pensei que o mundo ia acabar [...] Pois eu tinha minha vida toda normal, eu gostava de sair com as minhas amigas, me divertir e do nada isso mudou (Maria da Penha).

As falas de Maria da Penha evidenciam sua indignação e as repetidas tentativas de um fracassado aborto. Durante toda a gestação, Maria da Penha se encontrava em um contexto de negação. Dias (2008) retrata que fatores como gestação não planejada, idealizações em abortar, múltiplas gestações, ocorrências de algum evento estressante e gestação de alto risco tanto para saúde materna e/ou a do bebê podem levar a mulher a uma menor autoestima.

## **O desejo de gerar e a relação com a paternidade**

Durante a gestação, vão surgindo desejos e sentimentos incommuns. Essas mulheres por sua vez, vão lidando com eles, e, nesse percurso, algumas delas transformam sentimentos de negação em

aceitação ou não, com a presença de violência e ainda com falhas aos cuidados básicos com a saúde.

Desse modo, as participantes apresentam situações em que, além de se encontrarem frágeis em termos emocionais, também se percebem desamparadas pelo companheiro, assim seguem em uma jornada solitária e conflituosa, e com um possível desfecho de um vínculo mãe-filho enfraquecido.

Eu não desejava mais ter filhos, porque eu já tinha cinco né? e o pai deles estava na cadeia e tudo fica difícil, só eu cuidando de tudo. Mas aí eu engravidei. E quando eu descobri que estava mesmo, eu não queria aceitar porque eu pensava na dificuldade [...] quando eu disse pro pai deles lá na cadeia, ele só pegou assim na minha barriga e baixou a cabeça. [...] (Diana).

O casal é surpreendido com a sexta gestação, e Diana mantém o desejo de ter o filho mesmo com as dificuldades vivenciadas. A reação do pai ao receber a notícia nos dá margem para compreender que o casal estava em diferentes direções em relação à receptividade da nova gestação. O que poderia vir a representar para esse casal mais uma gravidez? Na busca pela compreensão dessa dinâmica da negação e aceitação para a gestação, há também um encontro dos desejos; “O filho é, inicialmente o desejo de um homem, o desejo de uma mulher e do encontro desses dois desejos nascerá um terceiro desejo, desejo de vida que vai se encarnar no corpo do filho” (SZEJER, 1997, p. 54).

Szejer (1997) refere-se a um período anterior ao nascimento da criança chamado de pré-história da criança, em que, conforme essa criança tenha sido desejada ou não, a origem desse desejo ficará registrada em sua história. Um fato importante nessa discussão seria compreender se essas crianças foram desejadas e como os pais se apresentam nessa relação.

A autora referida acima ainda enfatiza que cada gravidez tem seu próprio significado, mesmo sendo para o mesmo casal, dependendo também da forma como se relacionam entre si e com os membros da família: de forma fusional ou desligados, gregário ou distantes. Cada filho será marcado de forma diferente por essas relações.

Quando a gente namorava ele era de um jeito e quando eu engravidei ele mudou completamente. Eu não queria de jeito nenhum engravidar, nunca quis [...]. Eu achava que eu ia perder. Eu tinha assim, uma fantasia, que eu dormia hoje e amanhã eu ia levar uma queda e ia perder ou outra coisa podia acontecer. Ele dizia que a menina não era dele, por conta disso eu apanhei a gestação todinha. Ai quando ele me agredia, eu ficava parada, ele não batia na barriga, ele só ia na cara. Não foi uma gravidez amável (Maria da Penha).

Maria da Penha, durante toda sua gestação, vivenciou momentos de violência, pois o “pai” da criança acreditava que a companheira o havia traído. Fica claro em suas narrativas que Maria da Penha não desejava engravidar. O fato de ela não se defender durante a agressão nem procurar ajuda nos faz compreender que sua fantasia era de que as consequências dessa violência gerassem o aborto, real desejo da mãe, segundo suas palavras. Em uma experiência diferente das demais, Jaqueline fala de uma situação mais favorável em que o companheiro também deseja a criança.

Eu e ele queríamos esse filho, mas o pai deles trabalhava muito, tatuando e mexia com outras coisas... E eu só tinha tempo pra ficar do lado dele. Ele também não era muito ligado nessas coisas não, ele não deixava faltar nada. A gente vivia era bem (Jaqueline).

Assim como Jaqueline, o companheiro também desejava um filho, entretanto eles não reconheciam a importância do período gestacional como um tempo importante para um desenvolvimento saudável da criança e favorável à vinculação parental.

“O desejo de ter um filho é uma coisa, o projeto de ser pais é outro bem diferente mas que também preexiste à concepção do filho” (SZEJER, 1997, p.62). O discurso de Jaqueline é atravessado pelo desejo de ter o filho e, no entanto, ao se deparar com a gravidez concretizada, ela não propicia os cuidados básicos e vigilância da saúde gestacional, começando o pré-natal tardiamente e com consumo de drogas.

Há uma semelhança no plano de fundo das mães Diana, Maria da Penha e Jaqueline: o apoio paterno é fragilizado, seja por motivos de ausência (pai preso), negligência (pai presente, mas falta suporte)

ou até mesmo violência (pai abusivo). E essas mães se veem sozinhas para cuidar e proporcionar um ambiente que preencha as condições necessárias para esse novo ser. Muitas vezes, a falta dessa figura paterna poderá sobrecarregar a figura materna, prejudicando, assim, o desenvolvimento do vínculo mãe/filho como ressaltam os autores abaixo.

Sentimentos de aceitação, negação, violência, assim como uso de drogas e tentativas de aborto, revelados nos discursos das cuidadoras, repercutem na relação de vínculo do par mãe/filho.

## **Nascimento: o encontro que materializa o vínculo**

Ao buscar compreender os momentos que marcaram a relação do par mãe-filho, emergiram das falas das cuidadoras diversos sentidos sobre o fenômeno.

[...] quando a médica me mostrou ele e colocou em cima de mim, aí eu peguei ele com cuidado, risos. E quando eu olhei os olhinhos dele bem pretim e que ficava assim olhando pra cara da gente, eu comecei a chorar. [...] comecei a pegar na mãozinha dele, [...] e ele ficava assim... no meu olhar, aí pronto aquilo ali mexeu comigo e eu chorei. Era tudo que eu queria, olhar pra ele e sentir ele (Diana).

O encontro entre Diana e o filho foi marcado por muita emoção. A troca de olhares, o toque e as lágrimas marcam esse momento, como se ambos estivessem se reconectando e houvesse, naquele instante, uma atmosfera de encantamento, em que o par mãe/criança compreendesse tudo aquilo como um reencontro.

As falas que a cuidadora Diana traz, desde o momento em que soube que estava grávida até o momento do nascimento da criança, guardam referência aos escritos de Figueiredo (2002), quando diz que esse momento do nascimento, quando a mãe vê e toca a criança pela primeira vez, indica comportamentos da relação desse par que começam a surgir, mas que já é um reflexo do que ambos viveriam na gestação.

Pronto, ela nasceu, não tem mais jeito, vou ter que criar [...]. Aí quando veio pros meus braços, aí eu pensei: é, a realidade é essa! Quando ela chegou, que o médico disse que era uma menina, aí eu pensei, “é tem mais jeito não”. Porque eu achava que eu não ia ter ela. Porque eu não queria [...]. Quando minha irmã chegou e me deu ela pra mim dar a primeira mama, eu disse: eu não sei fazer isso! Aí eu meio que sem jeito, peguei ela nos braços e ali caiu a ficha que eu ia ser mãe (Maria da Penha).

Quando se estudam as origens do indivíduo, enfatiza-se que, quanto ao nascimento, a mudança fisiológica não é o de maior destaque e sim a transformação que se dá na atitude dos pais. “A criança poderia ter nascido morta, quando não monstruosa, mas aqui está o bebê reconhecido por todos como um indivíduo” (WINNICOTT, 1994, p.47).

Para Maldonado (2010), o momento do parto pode provocar diferentes emoções, tanto de expectativas quanto simplesmente de curiosidades, alívio ou decepção por não ser nada daquilo que foi idealizado, além de tristeza e apreensão por sentir o peso da responsabilidade e compromisso pela dependência de ter alguém para cuidar por longo período.

Szejer (1997) quando retrata que, para que o nascimento aconteça, é preciso o desejo de ao menos dois, no caso específico, poderíamos considerar que prevaleceram o desejo do pai e desejo da criança.

Badinter (1985) reforça os comportamentos da cuidadora quando fala sobre a maternidade. Segundo a autora, esse nascimento da figura materna nem sempre se desenvolve a partir do parto, mas percorre outras fases processuais, em que é construído o papel de mãe, conforme a história de cada mulher.

### **O sentido do cuidado na perspectiva do vínculo**

As cuidadoras, quando narram sobre a forma como se relacionam com seus filhos no cotidiano, revelam o modo como cuidam deles. Para as mães, o cuidado está relacionado aos cuidados de higiene, alimentação, repouso, lazer, entre outros.

É importante destacar que o cuidado materno não se trata de um rodízio de atividades em termos de obrigações exercidas por uma mãe, muito menos há uma padronização do número de horas por dia em que esse cuidado deva ser exercido. O cuidado materno vai muito além. Trata-se de uma relação humana viva, fonte de satisfação para a provedora de cuidados, que tem consciência de que o resultado de sua ação beneficiará seu filho e, nesse ínterim, encontram-se ambos em sintonia.

“É importante reconhecer o fato da dependência. A dependência é real. É tão óbvio que os bebês e as crianças não conseguem se virar por si próprios, que as simples ocorrências de dependência passam facilmente despercebidos” (WINNICOTT, 1994, p. 73).

Winnicott (1994) complementa que o cuidado surge por uma necessidade real do bebê para o seu desenvolvimento como humano, entretanto, este será exercido pelo seu cuidador principal, no caso a mãe, que deveria temporariamente dedicar-se de forma exclusiva aos cuidados para com o seu bebê. Ressalta que não é garantia que esses cuidados sejam sempre bem sucedidos, isto dependerá da sensibilidade da mãe e da sua história de vida, de como foi cuidada quando era um bebê e teve as mesmas necessidades.

[...] Pela manhã a atenção é toda nele. Cuido da casa, mas ele fica ali comigo. Eu fico fazendo as coisas e ele ali. Dou a merenda, brinco com ele, levo ele pra passear um pouquinho na rua pra ele ver os carros, as pessoas, as coisas... Solto ele um pouquinho e fico observando. [...] Ele é bom de boca (risos), ele até hoje mama. Lá em casa na hora da comida, eu faço questão que todos estejam a mesa. De noite, coloco ele pra dormir, me balanço com ele e canto louvores [...] (Diana).

Nesse sentido, percebe-se que Diana tenta fazer florescer na criança uma autonomia quando permite explorar o ambiente, vivenciar e aprender sobre ele, promovendo sua proteção, ou seja, ela não cuida de forma automática, mas, por meio do cuidado, vai estabelecendo com a criança um relacionamento saudável, e conseqüentemente, um vínculo.

Nóbrega (2005) sugere que a mãe desempenha um papel similar ao de um filtro, selecionando aquilo que chegue ao seu bebê, aquilo que seja bom e o proteja ou o desvie daquilo que lhe cause danos. As experiências positivas proporcionam segurança e confiança no mundo. A mãe dedicada e atenta às demandas e cuidados dispensados ao bebê é capaz de adaptar-se às necessidades dele, favorecendo seu bem-estar.

[...] Eu fico muito tempo com ela. Meu tempo é pra ela. Quando ela tá com fome, ela vai pra cozinha atrás de comida. Ela só lembra de mim, quando tá com fome. Ela só me pede comida. Eu faço uma garrafa de dois litros de suco e deixo na geladeira, que já é pra dar para três dias. Na hora de dormir, não deito com ela, eu dou três balancim nela e ela dorme aí eu boto ela na cama dela aí ali vai até o outro dia (Maria da Penha).

O cuidado, para Maria da Penha, é considerado suficiente como manutenção dos cuidados básicos de sobrevivência como alimentação, abrigo e higiene.

Citando Freud (1905), a forma como a criança introjeta os cuidados que lhe foram dispensados, desde os primeiros contatos com a figura de apego ou do vínculo afetivo materno, será transferida para suas futuras relações na vida adulta.

Minha vida é cuidar da casa e dessas crianças... Na hora de comer, ele come sozinho, eu boto a comida no pratinho dele e ele vai e senta no chão. Na hora de dormir, eu dou banho e dou o bico, ele se deita, e pronto, quando eu vou olhar ele já tá dormindo... ele dorme sozinho. Ele faz a maioria das coisas dele só, que é pra aprender né? Eu cuido da casa, gosto da casa sempre limpa, quando eles brincam eu digo logo – não vou juntar brinquedo nenhum – eles que juntem (Jaqueline).

Os cuidados maternos dispensados à criança desde a concepção permitem sua sobrevivência e desenvolvimento. Quando há algum desajuste emocional nessa mãe e seus cuidados são insatisfatórios, tanto física quanto emocionalmente, dificultando que sejam sanadas as necessidades dessa criança ou não sendo a mãe suficientemente boa, a criança não é capaz de adquirir sua independência (WINNICOTT, 2006).

É importante lembrar que “o conceito de mãe suficientemente boa refere-se à capacidade materna para cuidar do filho e à compreensão intuitiva de suas necessidades emocionais de afeto, proteção, segurança, bem como das necessidades físicas de nutrição e higiene” (NÓBREGA, 2005 *apud* WINNICOTT, 1999, p. 32).

## **A sensibilidade do cuidador na relação mãe-filho**

Quando as mães narram seus cotidianos por meio das fotografias sem perceberem que, de fato, estão descrevendo como se comportam com seus filhos, é possível observar que algumas vezes suas palavras, gestos e ações não dialogam com as imagens capturadas por elas.

Antes de analisarmos esses comportamentos, é interessante levarmos em consideração o conceito de sensibilidade materna de Ainsworth (1978), nos estudo sobre apego. Esse conceito de “sensibilidade materna é concebido como a capacidade desta figura de apego, na maioria das vezes a mãe, em perceber os sinais da criança de forma precisa, interpretar, responder prontamente de forma adequada a tais sinais” (PICCININI; ALVARENGA, 2012, p. 121).

[...] Tava todo mundo na mesa, eu e as crianças. Aí ele desceu da mesa. É como se ele quisesse ficar ali sozinho. [...] ele saiu andando lá pra sala. Eu fiquei observando, não entendi muito bem o motivo. Então eu deixei ele ir. Eu fiquei pensando quando as minhas vizinhas vão lá pra casa e fica aquele chafurdo e se eu pudesse sair dali correndo... risos. Eu acho que ele estava se sentindo igual a mim. Por isso que eu deixei ele ir. Porque às vezes a gente precisa de um tempo só pra gente (Diana).

No recorte dessa cena, Diana exerce um olhar atento de proteção a distância e, para Bowlby (1979), o comportamento dos cuidadores é complementar do comportamento de ligação, pois envolve uma dinâmica entre estar disponível para atender à necessidade da criança e estar atenta aos perigos protegendo-a. Entretanto, a interpretação, o tempo de resposta, a qualidade desempenhada pela atitude dos pais e a necessidade apresentada terão importante contribuição

para que a criança se desenvolva mentalmente saudável e se torne um adulto mais fortalecido emocionalmente.

Quando os cuidadores principais de crianças em idade pré-escolar apresentam comportamentos sensíveis, como levar em consideração o ponto de vista da criança, respeitar sua autonomia, perceber quando devem intervir e responder de forma adequada e contingente, acolhendo suas necessidades e interesses, essas crianças apresentam um melhor desempenho em tarefas de avaliação do QI (quociente de inteligência) e da linguagem (MARTIN *et al.*, 2007; TAMIS-LE MONDA *et al.*, 2004).

[...] Eu não tenho nada, eu não tenho uma casa pra mim dá a eles, mas o que eu só tenho: ensinar o certo e o errado. [...] Pra ele não seguir o mesmo destino do pai [...] eu não quero que meu filho cresça assim rebelde. Porque eu faço de tudo, pra quando ele crescer e querer dar em mim, não mesmo. Muitas vezes eu dou umas lapadas nas pernas e na bunda dele, mas só que eu digo: Oh, é porque você fez isso e isso. [...] até pra eles mesmo saber né como é o mundo, o certo e o errado, certo que ele só tem 3 anos né, mas tem que crescer sabendo (Jaqueline).

Jaqueline teme que o filho siga o mesmo caminho do pai e, conseqüentemente, o mesmo destino. Na relação do par (mãe/filho), faltam palavras para dar a correção e orientação devida quanto ao comportamento indesejado, fazendo com que ele sempre rememore por meio da dor as conseqüências da desobediência. Dessa forma, a mãe acredita que a punição será efetiva e o resultado será a garantia de um comportamento adequado socialmente, sem mensurar a capacidade cognitiva e habilidade motora pertinente à idade e, de certa forma, comprometendo a base segura que a mãe poderia proporcionar e permitir que ele se desenvolva saudável sem o fantasma de repetir a história do pai.

A confiabilidade humana é também um dos eixos para proporcionar um crescimento seguro e saudável. Essa confiança, uma vez fragilizada, só se constitui por meio do amor e do amparo, e, muitas vezes, na ausência desse amparo e amor primitivo, a criança desafia com destrutividade ligada ao amor primitivo. Toda essa agressividade, por sua vez, vai gerar uma angústia de não ter se sentido amada (WINNICOTT, 2011).

## Considerações finais

Estudar o vínculo em uma nova abordagem que não fosse somente por meio de entrevistas e observações, como é prática em muitas instituições, possibilitou-nos ter uma aproximação na forma como foi construído o laço entre mãe-filho e pontuar, no tempo linear, esse acontecimento. Pode-se assumir, portanto, que, a partir do estudo, surge a possibilidade de mensurarmos o vínculo mãe-filho na instituição por meio da técnica do *Photovoice*, modalidade que pode ser aplicada por profissionais das áreas de enfermagem e psicologia, sendo necessário ressaltar que, para os profissionais da enfermagem, é imprescindível um embasamento teórico sobre o tema, que seja supervisionado por um profissional da psicologia.

No que pese a população objeto do estudo ser oriunda de áreas de risco e viver em situação de extrema pobreza, o método aplicado faz parte, por assim dizer, de sua realidade cotidiana, visto que a grande maioria, senão, algum parente, tem acesso a um aparelho celular com câmera. O presente estudo mostrou ser factível a utilização do método *Photovoice* adaptado como recurso para captar histórias de vínculos mãe-filho, sendo economicamente viável e acessível às mães atendidas na instituição. Dessa forma, partindo do princípio de que a fotografia é uma tecnologia que desperta interesse, e, por ser de fácil adesão, pode-se prescindir de treinamento ou capacitação para realização do registro fotográfico que embasa a pesquisa.

O vínculo para as mães do presente estudo se manifestou de várias formas e em tempos diferentes, com presença, ausência e em processo de construção. Por meio das imagens e palavras, captamos suas expressões, afirmações, sentimentos e emoções. Foi possível ainda constatar que esse fenômeno não tem um período pré-estabelecido para acontecer, podendo surgir na concepção, durante a gestação, no nascimento, no primeiro ano de vida, no segundo, no terceiro e assim por diante.

O desejo de gerar, o cuidado, a sensibilidade e a proteção foram os aspectos que nos mostraram como o vínculo se estabeleceu na relação entre cuidadores e seus filhos. Demonstrou-se igualmente que a possibilidade para a ocorrência desse vínculo e, conseqüentemente, a sua qualidade não dependem somente da figura materna,

considerando-se desigual colocar sobre a mulher toda essa responsabilidade. A rigor, tal construção é decorrente de um conjunto de condições, como aceitação desse ser ainda no ventre, vivências positivas na infância com sua própria mãe, apoio do companheiro e condições de saúde mental e física.

O vínculo é um alimento que nutre a relação entre mãe e filho, sendo esse alimento tão mais nutritivo quanto maior forem as qualidades de seus nutrientes, por assim dizer: um ambiente positivo, seguro e favorável às descobertas, o apoio familiar, a proximidade de pessoas sensíveis, dispostas a responder suas demandas e aptas a cuidar de suas necessidades. O estudo, portanto, demonstra que tais componentes desempenharam um relevante papel na habilidade para formação de vínculos que a criança construirá ao longo de sua vida, tratando-se, portanto, de um tema que, para além da relevância individual e psicológica para cada ser, reverbera na vida de todos, com notório impacto social.

## Referências

ABIDIN, R. R. Parenting Stress Index (PSI). *Psychological Assessment Resources*. 1995. Disponível em: [http://www.friendsnrc.org/component/joomdoc/doc\\_details/238-parenting-stressindex-annot](http://www.friendsnrc.org/component/joomdoc/doc_details/238-parenting-stressindex-annot). Acesso em: 2 mar. 2011.

BADINTER, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BADINTER, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.

BOWLBY, J. *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

BOWLBY, J. *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BRAZELTON, T. B. *O desenvolvimento do apego: uma família em formação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

BRASIL. Resolução Conselho Nacional de Saúde no 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, v. 1, n. 12, p. 59, 2013.

BRUM, E. H. M; SCHERMANN, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 457-467, 2004.

CAPRARA, A.; VERAS, M. S. C. Hermenêutica e narrativa: a experiência de mães de crianças com epidermólise bolhosa congênita. *Interface – Comunic., Saúde, Educ*, v. 9, n. 16, p. 131-146, 2005.

CARON, N. A. O ambiente intra-uterino e a relação materno-fetal. In: CARON, N. A. (org.). *A relação pais-bebês: da observação à clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

CAVALCANTE, C. M. *Relações interpessoais na atenção à saúde mental de crianças residentes em lares substitutos*. 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual do Ceará, Ceará, 2006.

DIAS, M. S. *et al.* Auto-estima e fatores associados em gestantes da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Pelotas, Rio Grande do Sul, v. 24, n. 12, p. 2787-2797, 2008.

FIGUEIREDO, B. *et al.* Versão Portuguesa do Maternal Adjustment and Maternal Attitudes (MAMA). *Psicologia, Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 5, n. 1, p. 31-51, jul. 2004.

FONSECA, B. C. R. A construção do vínculo afetivo mãe-filho na gestação. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, Vila Labienópolis, v. 14, p. 1-17, maio 2010. Semestral.

FREUD, S. *Um caso de histeria, Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos 1901-1905*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 7 v.

GEANELLOS, R. Hermeneutic Philosophy. Part I: implications of its use as methodology in interpretive nursing research. *Nurs. Inq. Melbourne*, v. 5, p. 154-163, 1998.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. *Pais/bebê a formação do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MAGALHÃES, M. M. *Sobre a Obrigatoriedade do Amor Materno: um estudo com mulheres que optaram por não ter filhos*. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

MALDONADO, M. T. *Psicologia da gravidez-parto e puerpério*. São Paulo: Saraiva, 2002.

MALDONADO, M. T., DICKSTEIN, J. *Nós estamos grávidos*. São Paulo: Integrare, 2010.

MARTIN, A. *et al.* The joint influence of mother and father parenting on child cognitive outcomes at age 5. *Early Childhood Research Quarterly*, [s. l], v. 22, n. 4, p. 423-439, out. 2007. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.07.001>.

MERCER, R. T. Becoming mother versus maternal role attainment. *Journal Nurs Scholarship*, [s. l], v. 36, n. 3, p. 226-232, set. 2004.

MÜLLER, M. E. A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. *Journal of Nursing Measurement*, v. 2, n. 2, p. 129-141, 1994. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.2.2.129>.

NÓBREGA, F. J. *Vínculo mãe-filho*. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

PICCININI, C.A.; ALVARENGA, P. (org.). *Maternidade e Paternidade: a parentalidade em diferentes contextos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. 416 p.

PROSSER, J.; SCHWARTZ, D. Photographs within the Sociological Research Process. In: PROSSER, J. *Image-based Research: a sourcebook for qualitative researchers*. London: Routledgefalmer, 1998. p. 115-130.

RICOUER, P. *Do texto à ação: ensaios de hermenêutica II*. Portugal: RÉ S – Editora, 1991.

RICOUER, P. *Hermeneutics and the human sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.

ROUSSEAU, J-J. *Emílio ou da Educação*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995.

SZEJER, M.; STEWART, R. *Nove meses na vida de uma mulher: uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

TAMIS-LEMONDA, C. S. *et al.* Fathers and Mothers at Play With Their 2- and 3-Year-Olds: contributions to language and cognitive development. *Child Development*, v. 75, n. 6, p. 1806-1820, dez. 2004. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00818.x>.

WALKER, R. Finding a silent voice for the researcher: using photographs in evaluation and research. *In: SCHRATZ, M. (Ed.). Qualitative voices in educational research*. Londres: Falmer Press, 1993. Part 2.

WANG, C. C.; ABURRIS, M. Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education & Behavior*, v. 24, n. 3, p. 369-387, jun. 1997. <https://doi.org/10.1177/109019819702400309>.

WIKLUND, L. *et al.* Hermeneutics and narration: a way to deal with qualitative data. *Nurs Inq*, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 114-125, jun. 2002. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1800.2002.00132.x>.

WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. 5. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: WMF, 2006.

ZIMERMAN, D. E. *Os quatro vínculos: amor, ódio, conhecimento, reconhecimento, na psicanálise e em nossas vidas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

# EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS DE 18 MESES A CINCO ANOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA À PRIMEIRA INFÂNCIA<sup>31</sup>

*Renata Casto Kehdi  
Álvaro Jorge Madeiro Leite*

O presente artigo é resultado de uma ampla pesquisa realizada em 2017 no Instituto da Primeira Infância (Iprede), uma organização não governamental (ONG) conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizada no município de Fortaleza, no estado do Ceará.

No intuito de entender o perfil socioeconômico, segurança alimentar, experiências de vida vivenciadas pelas mães e crianças e as suas consequências no desenvolvimento e comportamento, emerge o estudo do qual esta pesquisa é um recorte com enfoque nas experiências adversas vividas na primeira infância e suas repercussões comportamentais precoces (Iprede, [s.d.]).

## Revisão da literatura

O estresse pode ser definido como um estado antecipado ou real de ameaça ao equilíbrio do organismo e a sua reação, que visa a

---

<sup>31</sup> Trabalho originado a partir da dissertação de Renata Castro Khedi, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Mulher e da Criança da Universidade Federal do Ceará, sob a orientação do Prof. Álvaro Madeiro Leite.

restabelecer o equilíbrio por meio de um complexo conjunto de respostas fisiológicas e comportamentais; procura-se, dessa forma, estabilidade do meio interno (SOUSA; SILVA; GALVÃO-COELHO, 2015). A resposta ao estresse é algo existente dentro da programação biológica do ser humano. A resposta a ele, até determinado ponto, é algo benéfico para o organismo. Ela pode ser classificada como estresse positivo (aquele que auxilia no desenvolvimento do indivíduo); tolerável (quando a resposta, apesar de não benéfica, não causa prejuízos); e tóxico (quando ocorre dano à integridade do organismo) (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2012). No período perinatal e na infância, a ação danosa do estresse tóxico torna-se maior, pois, durante essa fase, há a formação e a estruturação do arcabouço neuro-endócrino-imunológico que servirá de base para a formação do indivíduo até a idade adulta (JOHNSON *et al.*, 2013).

O ACE Study foi um dos primeiros estudos de que se tem conhecimento no meio acadêmico em que se evidenciou correlação positiva entre experiências adversas na infância, especialmente quando os investigados relataram 4 ou mais destas, e comportamentos de risco na fase adulta (alcoolismo, abuso de drogas ilícitas, depressão, relações com mais de 50 parceiros), condições que podem causar a morte em adultos (doença isquêmica do coração, câncer, acidente vascular cerebral, bronquite crônica e enfisema e diabetes). A hipótese aventada pelo estudo é de que experiências adversas na infância (*adverse childhood experiences* – ACE's) ocasionaram prejuízo social, emocional e cognitivo, levando à adoção de comportamentos de riscos e estariam correlacionadas com doenças, incapacidades e problemas sociais tendo, como consequência final, uma morte prematura (FELITTI *et al.*, 1998). Nesse primeiro estudo, a avaliação foi feita a partir de sete eventos considerados desencadeadores de estresse tóxico. Posteriormente, mais três eventos foram adicionados (LIMING; GRUBE, 2018).

Os estudos iniciais descobriram a correlação entre as experiências adversas e desfechos prejudiciais à saúde no final da idade adulta. Buscou-se, então, a partir daí, a correlação entre as experiências adversas, em diferentes definições e idades mais precoces, procurando perceber este mesmo efeito deletério na saúde dos indivíduos. Tal correlação foi observada em adultos jovens, cuja percepção da saúde em geral, satisfação com

a vida, incidência de tabagismo, sintomas de ansiedade, uso de álcool e maconha aumentou com o aumento do número de experiências adversas vividas, principalmente quando este número estava acima de quatro, mas já sendo percebida acima de duas, com valores estatisticamente relevantes (MERSKY; TOPTZES; REYNOLDS, 2013).

## Fisiologia do estresse tóxico pós-natal

Experiências adversas na infância incluem abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligência emocional, negligência física, tratamento materno violento, abuso de drogas em ambiente familiar, doença mental em ambiente familiar, separação dos pais ou divórcio, membros familiares presos, morte de familiar. Quanto mais intenso, prolongado e frequente o estímulo gerado pelos ACE e quanto maior a ausência de uma rede de suporte para suprimir a resposta, pior o prognóstico a médio e longo prazo (APP, 2012; FELITTI *et al.*, 1998).

As respostas ao estresse são mediadas pelo sistema nervoso autônomo (SNA) e pelo eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), com ações complementares através de todo o organismo.

O sistema nervoso autônomo, por meio do sistema simpático e parassimpático, modula a resposta imediata (JOHNSON *et al.*, 2013).

Por outro lado, ocorre também uma resposta a médio e longo prazo mediada pelo eixo HHA. O hipotálamo, por meio dos neurônios do núcleo paraventricular, secreta o hormônio liberador de corticotropina (*corticotropin-releasing hormone* – CRH), que terá ação na hipófise e em outras áreas cerebrais. Na hipófise, ele promove a liberação do hormônio adreno-corticotrófico (*adrenocorticotropic hormone* – ACTH), que exerce ação no córtex da glândula adrenal promovendo a síntese e a liberação dos glicocorticoides como o cortisol. A secreção hormonal normalmente ocorre de forma pulsátil, obedecendo o ciclo circadiano. Na ocasião do estresse, acontece uma onda produtora desse hormônio. O cortisol liberado liga-se a receptores mineralocorticoides e glicocorticoides na célula favorecendo a transcrição gênica e, por consequência, a produção de proteínas. A intensidade da resposta deve ser diretamente proporcional à ameaça do agente causador de estresse (APP, 2012; JOHNSON *et al.*, 2013).

O sistema neuroendócrino-imune usa como intermediários na sua interação neurotransmissores, citocinas, moléculas de sinalização, hormônios e receptores. Citocinas é um nome genérico utilizado para denominar as moléculas responsáveis por promover a “comunicação” do sistema imune. Atualmente, acredita-se que elas também têm desempenhado papel em transtornos depressivos, distúrbios do comportamento e na síndrome de estresse pós-traumático (JOHNSON *et al.*, 2013). São elas também que são responsáveis pela ativação do eixo HHA: à medida que ocorre a produção de cortisol, este promoveria, por meio de *feedback* negativo, a sua inibição; por meio de uma ligação do cortisol em locais no hipotálamo e pituitária ocorreria, consequentemente, a diminuição de uma resposta inflamatória. O excesso de cortisol leva a uma supressão da imunidade, e a sua produção em pouca quantidade leva a uma resposta inflamatória exacerbada e persistente (JOHNSON *et al.*, 2013; AUDREY *et al.*, 2016).

Na criança, a exposição ao estresse tóxico levaria a uma desregulação no eixo HHA, se cronicamente exposto a fatores que desencadeiam sua ação. Além disto, é na fase perinatal e nos primeiros meses de nascido que a criança, exposta ao meio ambiente, entra em contato com uma série de antígenos, sendo sua resposta imune refinada nesse período (JOHNSON *et al.*, 2013). Estimulação excessiva por estresse prolongado pode levar a mudanças adaptativas no eixo com consequentes alterações de sua função, e no sistema que regula. A duração, o número e a severidade da experiência adversa podem prever a variabilidade de liberação de cortisol, porém a constante ativação do eixo pode mergulhar o HHA em um estado de hiporreatividade (AUDREY *et al.*, 2016).

O receptor para glicocorticoide (GR) encontra-se distribuído no sistema límbico especialmente amígdala e hipocampo, e em diversos órgãos do corpo. Também o encontramos no córtex pré-frontal. Particularmente, as três regiões cerebrais seriam mais sensíveis à ação de mediadores estressores e ao corticoide, o que poderia desencadear apoptose neuronal, inibição da neurogênese e da formação de ramificações dendríticas (AUDREY *et al.*, 2016).

As alterações no cérebro, HHA e sistema imune ocorrem obedecendo a conceitos de alostase (AL) e de sobrecarga alostática (SA). AL é o recurso que o organismo encontra para adaptar-se e alcançar uma estabilidade após eventos externos e alterações internas, por meio de

modificações que englobam os três sistemas mencionados anteriormente. Eventos estressores crônicos podem desencadear uma SA gerando respostas alteradas, desgaste e alterações desses sistemas, especialmente no cérebro em formação durante os primeiros anos de vida (DANESE; McEWEN *et al.*, 2012; McEWEN, 2012).

## **Mecanismos genéticos envolvidos no estresse tóxico**

Considerando-se que a formação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal ocorre com 22 semanas de gestação, tanto a exposição a níveis elevados de cortisol pode promover a desregulação deste, quanto pode levar a modificações epigenéticas. No caso do mecanismo do cortisol, há o envolvimento do gene NR3C1, responsável pela codificação do receptor celular do cortisol (GR). Em revisão sistemática de 2015, foram analisados todos os artigos que estudaram esse gene em humanos: sua correlação com estresse crônico materno e alterações em sítios específicos dele na prole. E, positivamente, existia essa correlação e a metilação do exon 1f, local 36 desse gene, correlação não observada em outros locais deste exon (PALMA-GUDIEL *et al.*, 2015).

## **Alterações estruturais no SNC relacionadas aos ACE's**

Há evidências de comprometimento da região do córtex pré-frontal, região responsável pela regulação e supressão de impulsos originários da amígdala e sistema límbico. Em estudos com animais, a exposição a estresse crônico pode comprometer a formação das ligações neuronais dessa região, comprometendo a capacidade de supressão da impulsividade e da agressividade e habilidade de resposta adaptativa a situações estressoras (GARNER, 2013).

Em estudos em humanos, há evidências fortes de diminuição do córtex pré-frontal em crianças submetidas a experiências adversas. Esse achado se mantém em adultos, sendo, nos dois casos, associado a problemas em funções executivas, na atividade motora, aumento da impulsividade e diminuição na atenção, características que permanecem na idade adulta (DANESE; McEWEN, 2012). Apesar de alguns estudos relacionarem alterações de volume entre amígdala e eventos traumáticos, ainda

não há consenso sobre as repercussões de eventos traumáticos sobre essa região e sobre o hipocampo, apesar de inúmeros estudos sugerirem a presença de tal associação (EVANS *et al.*, 2016; HANSON *et al.*, 2015; DANESE; McEWEN, 2012). Não só o tamanho dessas regiões parece afetado, mas a própria conectividade entre elas parece estar alterada. As conexões entre amígdala e córtex pré-frontal parecem ser diminuídas em crianças sob efeito de ACE's, visualizadas por meio de exames de ressonância magnética, sendo clinicamente maior também em crianças com alterações de comportamento como comportamentos agressivos e problemas de atenção (PARK *et al.*, 2018).

Há evidências robustas que associam experiências adversas e desfechos na idade adulta e até na adolescência. Porém, apesar dos avanços nessas áreas de estudo, a maioria das pesquisas ainda é relacionada às repercussões nos adultos que vivenciaram essas experiências tóxicas. Nessa pesquisa, procuramos associações entre tais experiências e alterações comportamentais em idades precoces. A hipótese deste estudo é a de que tais alterações podem ser perceptíveis desde a primeira infância.

O objetivo deste estudo foi analisar as relações existentes entre experiências adversas na infância e problemas comportamentais, emocionais e de funcionamento social de crianças de 18 meses a cinco anos de idade.

## **Método**

O delineamento utilizado é do tipo transversal, descritivo. Foram incluídas no estudo 259 mulheres/mães de crianças de 18 meses a 6 anos, acompanhadas de setembro de 2017 a janeiro de 2018 no Iprede. Para a coleta de dados, foram utilizados questionários padrões e entrevistas individuais com as mães. Estas ocorreram em sala reservada, com duração aproximada de 60 a 90 minutos.

## **Instrumentos**

Questionário Sociodemográfico: roteiro estruturado referente a variáveis do tipo: idade da mãe e da criança, número de filhos, local de residência, escolaridade, renda familiar etc.

O *Cuestionario sobre Experiências Adversas en la Infancia – Niños* é uma versão em espanhol do CYW ACE-Q Child (0-12 años) do *Center for Youth Wellness*, de 2015, traduzido para esta pesquisa. O instrumento é composto por um conjunto de questões para os pais, relacionando as 10 categorias já sistematizadas dos ACE's. Esse questionário possibilita calcular o Índice Total de Adversidade vivido pela criança. Este corresponde à soma dos valores obtidos por cada indivíduo nas 10 categorias, podendo variar de zero (quando não há relato de qualquer experiência adversa) a 10 (quando existe o relato de adversidade de todos os tipos). As perguntas buscam avaliar a existência de experiências adversas sendo vividas pelas crianças. São questões investigadas: abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligência emocional, negligência física, divórcio ou separação parental, exposição à violência doméstica, abuso de substâncias no ambiente familiar, doença mental ou suicídio e prisão de um membro da família. Essas perguntas englobam o conceito de família disfuncional, parte do conceito de experiências adversas, que foi definido em artigo de 2013 como “eventos ocorridos na infância, de variável gravidade e muitas vezes crônicos que ocorrem dentro da família de uma criança ou ambiente social que causam danos ou angústia, interrompendo a saúde física, mental ou o desenvolvimento da mesma”. A definição de tais critérios leva em consideração: a capacidade de dano do evento, a cronicidade ou recorrência, a angústia causada, o efeito cumulativo, a variação de severidade e as consequências desses eventos (KALMAKIS *et al.*, 2013).

O *Child Behavior Check-List (CBCL)* – em português, *Inventário de comportamento da infância* – faz parte do *The Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)* e oferece uma abordagem para acessar problemas de adaptação de funcionamento de crianças. Foi desenvolvida a partir da década de 1960, por Achenbach e sua equipe (ACHENBACH *et al.*, 2000). O atual CBCL destina-se ao uso entre crianças de 1 ano e meio até crianças com 6 anos incompletos e compõe-se de 99 afirmações, devendo o entrevistado (mãe ou cuidador da criança) responder de acordo com a pontuação: 0, se a afirmação não for verdadeira; 1, algumas vezes verdadeiro; e 2, muitas vezes ou sempre verdadeiro. Atualmente a escala foi traduzida para 86 idiomas

(ACHENBACH *et al.*, 2000). O inventário agrupa, de acordo com questões específicas e pontuações pré-determinadas, sete síndromes: reatividade emocional; ansiedade/depressão; queixas somáticas; isolamento social; problemas de sono; problemas de atenção; e comportamento agressivo. Além disso, a soma de pontuação das questões relativas aos quatro primeiros grupos caracteriza o agrupamento de Sintomas Internalizantes (reatividade emocional; ansiedade/depressão; queixas somáticas; isolamento social), que dizem respeito a problemas intrínsecos ao eu, e os dois últimos o de Sintomas Externalizantes (problemas de atenção e comportamento agressivo), que dizem respeito a problemas com outras pessoas e as expectativas destas com a criança. Apesar de o mais comum ser o reconhecimento em uma criança de uma dessas duas categorias de sintomas, é possível, segundo o manual, enquadrar uma determinada criança em ambas. Problemas de sono não estão incluídos nos dois grupos maiores. Por fim, a soma total da pontuação caracteriza o CBCL total (ACHENBACH *et al.*, 2000).

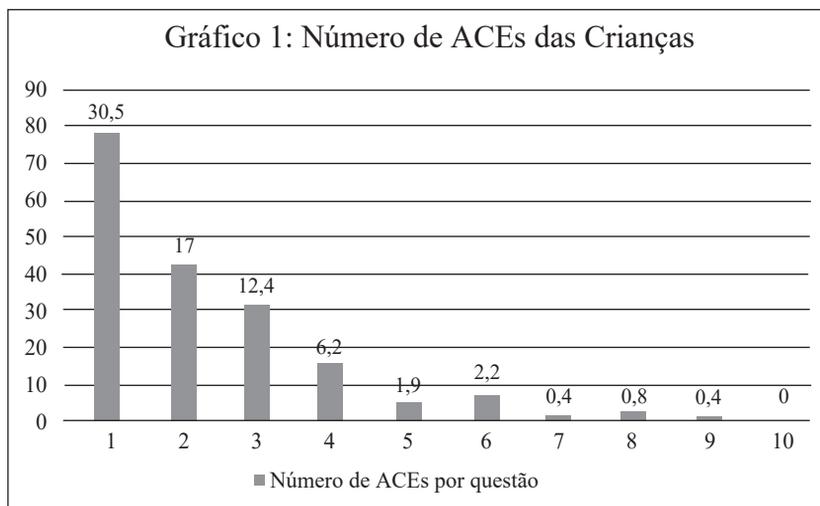
## Resultados obtidos

Inicialmente, em relação aos dados demográficos, socioeconômicos e maternos referentes à população estudada, a maioria era composta de crianças de até 3 anos, sem diferenças nos percentuais de meninos e meninas. Quase 70% das crianças são acompanhados por pelo menos um ano no serviço do Iprede. Com relação às mães, a maioria possui idade inferior a 35 anos, é separada do pai da criança e possui mais de 5 anos de estudo; em grande parte, as mães eram as principais cuidadoras da criança incluída no estudo. Apenas 24,3% das mesmas relataram desejar engravidar. A maioria das participantes negou durante a gestação a ingestão de álcool (92,7%), tabagismo (89,2%) ou uso de drogas (96,5%). Em relação às crianças, uma minoria frequentava creche (29,7%). Grande parte da amostra se enquadrava nas classes sociais D e E, sendo que a maior parte dos entrevistados ganhava à época valores inferiores a 81 reais (44,4%), enquanto uma minoria ganhava acima de 291 reais por mês (11,2%). O restante ganhava valores intermediários, corroborando o perfil de assistência que é o objetivo da instituição.

Em relação ao perfil do *Inventário de comportamento da infância* da amostra, de acordo com os subgrupos de alterações de comportamento, tivemos que a incidência de CBCL alterado é de 39,4%, sintomas internalizantes 35,5%, e externalizantes 30,5%. Os perfis mais comuns em ordem decrescente são ansiedade/depressão (17,4%); problemas de atenção (16,6%); problemas de socialização (13,1%); comportamento agressivo (12,7%); reatividade emocional (12,7%); problemas de sono (10,4%) e queixas somáticas (10%). Após a divisão por gênero, o que foi evidenciado é que tanto a ocorrência de sintomas externalizantes e internalizantes é maior em meninas do que em meninos, sendo essa diferença entre gêneros pequena no segundo grupo.

O Gráfico 1 mostra o número de experiências adversas. Em relação a esse dado, a média foi 1,62 e a mediana 1. Em relação às experiências adversas, a média de experiências foi de 1,62 e a mediana 1. Pouco mais de 70% das crianças vivem em lares com a presença de, ao menos, uma adversidade. Abuso sexual não foi mencionado por nenhuma das mães entrevistadas.

Gráfico 1 – Número de ACEs das crianças



Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

Na Tabela 1, está apresentada a análise bivariada entre o número de ACE e a classificação das crianças segundo o *Inventário de comportamentos CBCL*. Encontrou-se associação estatisticamente significativa entre o número de ACE vivido pela criança e alterações comportamentais (sintomas externalizantes e sintomas internalizantes), bem como um gradiente positivo dessa associação.

Tabela 1 – Medidas de associação entre o número de ACEs e os resultados do *Inventário de comportamentos CBCL*

ACE	CBCL		
	Geral	Sintomas Internalizantes	Sintomas Externalizantes
0	Referência	Referência	Referência
1-3	2,04 (1,09 - 3,79) *	1,50 (0,80 - 2,81)	1,89 (0,96 - 3,71)
≥ 4	7,45 (2,92 - 19,13) *	8,78 (3,35 - 23,05) *	5,12 (2,05 - 12,80) *

\* OR (95% IC),  $p < 0,05$

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

Em análises posteriores, observamos medidas de associação entre os tipos de ACEs e os resultados do CBCL total. Questões relacionadas a famílias disfuncionais como exposição à violência doméstica, abuso de substâncias no domicílio e convivência com doença mental ou suicídio apresentaram associação positiva com CBCL alterado. Questões ligadas a violência com a criança (abuso emocional e abuso físico) e negligência emocional também apresentaram associação positiva. Os resultados são mostrados na Tabela 2.

Tabela 2 – Medidas de associação entre o tipo de ACEs e os resultados do *Inventário de comportamentos CBCL Geral*

ACEs	CBCL Geral		
	Clínico %	Normal %	OR (95% IC)
Abuso emocional	18 (17,6)	13 (8,3)	<b>2,37 (1,10-5,08) *</b>
Abuso físico	13 (12,7)	5 (3,2)	<b>4,44(1,53 - 12,86) *</b>
Abuso sexual	1 (1)	0 (0)	---
Negligência emocional	12 (11,8)	6 (3,8)	<b>3,35 (1,21 -9,25) *</b>
Negligência física	17 (16,7)	15 (9,6)	1,89 (0,89-3,98)
Divórcio ou separação parental	50 (49)	66 (42)	1,32 (0,80-2,18)
Exposição a violência doméstica	44 (43,1)	31 (19,7)	<b>3,08 (1,77-5,37) *</b>
Abuso subs. ambiente domiciliar	32 (31,4)	25 (15,9)	<b>2,41 (1,32-4,39) *</b>
Doença mental ou suicídio	25 (24,5)	11 (7)	<b>4,30 (2,01-3,35) *</b>
Membro família encarcerado	18 (17,6)	18 (11,5)	1,65 (0,81-3,35)

\* OR (95% IC),  $p < 0,05$

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

O principal achado desse estudo foi estabelecer uma correlação entre ACE's e alterações de comportamento na infância precoce, ou seja, crianças na primeira infância vivenciando ACE já apresentam alterações comportamentais em idades precoces. Estudos semelhantes já foram conduzidos em outros países e posteriormente em nosso país, sendo este um dos estudos pioneiros referentes ao assunto. Esses estudos encontraram alterações do inventário de comportamento relacionadas à saúde mental materna alterada; ausência paterna na vida diária da criança; uso de substâncias ilícitas em ambiente domiciliar; presença

de duas ou mais crianças com menos de 5 anos na mesma residência; renda familiar inferior a um salário mínimo; baixa interação entre mãe e filho; escolaridade materna e idade materna (SANTOS *et al.*, 2015; MATIJASEVICH *et al.*, 2014).

A análise dos dados mostra um gradiente em relação à quantidade de experiências adversas e grau de comprometimento identificado no inventário de comportamento. Crianças submetidas com número de uma a três experiências apresentaram alteração do CBCL total, porém crianças que apresentaram mais de quatro ACE's já obtiveram pontuação alta no escore total e pontuaram para sintomas internalizantes e externalizantes. Tal dado pode correlacionar-se com o conceito descrito na literatura como o de carga alostática (DANESE *et al.*, 2012; McEWEN, 2012). Indivíduos submetidos em sua infância a um ambiente familiar adverso podem apresentar alterações precoces ocorrendo estas com efeito cumulativo sobre alterações comportamentais da criança.

A maioria dos estudos relacionam na idade adulta tais alterações, e mesmo pesquisadas na infância dificilmente o fazem na idade abaixo de seis anos. Em uma revisão sistemática, investigou-se a exposição entre múltiplas experiências adversas e desfecho social, comportamental, emocional e físico em crianças entre 0 e 83 meses. Apenas cinco estudos foram considerados elegíveis para revisão. Apesar de os artigos revisados variarem entre sete e dezessete ACE's, as experiências avaliadas em comum foram abuso físico; abuso sexual; abuso emocional; uso de substâncias pelo cuidador; e exposição a violência doméstica. O artigo achou oscilação de 12,3 a 70% das amostras submetidas a 3 ou mais ACE's, evidências de dose-resposta entre ACE's cumulativos e problemas comportamentais (LIMING; GRUBE, 2018).

De todos os estudos realizados na faixa etária até seis anos, houve uma variação de 12,3% (JIMENEZ *et al.*, 2016) a 98% (KERKER *et al.*, 2015), apresentando exposição a pelo menos 1 ACE. O primeiro estudo foi realizado a partir da coleta de dados de professores de jardim da infância. Os dados foram coletados de uma amostra proveniente de um banco de dados de crianças nascidas de pais não casados nos Estados Unidos, o *Fragile Families and Child Wellbeing Study*. O segundo foi

coletado de uma população no mesmo país cadastrado pela seguridade social cujos dados foram utilizados em um estudo prévio, o *National Survey of Child and Adolescent Well-Being II*. Em nossa casuística, tivemos um achado de 71,8% de crianças expostas a pelo menos um evento. Todos os estudos (GRASSO *et al.*, 2015; KERKER *et al.*, 2015; FLAHERTY *et al.*, 2006; JIMENEZ *et al.*, 2016; FREEMAN *et al.*, 2014) coletaram seus dados a partir de uma população de risco. Considerando que o Iprede tem, como critério para admissão, o baixo peso da criança e que atende uma clientela, em sua maioria, de participantes do programa de transferência de renda denominado “Programa bolsa família”, pode-se considerar que essa população também é de risco. Nesse estudo, 11,9% da população apresentou exposição a 4 ou mais ACE’s, número intermediário entre estudos semelhantes, que oscilou entre 6% (FLAHERTY *et al.*, 2006) e 50,5% (KERKER *et al.*, 2015).

As experiências adversas mais relatadas pelas mães foram as relacionadas a um ambiente familiar disfuncional (divórcio, violência doméstica, uso de drogas em ambientes domiciliar, encarceramento de membro da família e doença mental na família). Estudos cujo percentual de abuso e negligência emocional são maiores coincidem com aqueles em que a coleta de informações não se restringe apenas a informações maternas (FREEMAN *et al.*, 2014; KERKER *et al.*, 2015), podendo tais números estarem subestimados neste estudo. Além disso, a amostra em um dos estudos (JIMENEZ *et al.*, 2016) foi estimada a partir de um banco de dados de pais não casados, sendo descartado do estudo o efeito adverso de separação parental. A maioria dos estudos agrupou negligência física e emocional em apenas um critério, o que também aumentou a sua incidência, a qual oscilou de 13% (JIMENEZ *et al.*, 2016) a 49,8% (KERKER *et al.*, 2015). Procedendo da mesma forma com nossos dados, temos um valor de 19,2%, ou seja, um valor intermediário em relação àqueles obtidos anteriormente.

A análise por meio de teste qui-quadrado revelou que crianças submetidas a um número de 1 a 3 experiências adversas apresentavam uma chance quatro vezes maior de apresentar CBCL alterado, enquanto crianças submetidas a 4 ACE’s ou mais apresentavam chance sete vezes maior de apresentar CBCL total alterado, oito vezes mais

sintomas internalizantes e cinco vezes sintomas externalizantes, quando comparadas às que não tinham histórico nenhum de eventos traumáticos. Esse achado corrobora os achados de todos os estudos, o que pode confirmar a hipótese de efeito dose-resposta para as experiências adversas em nossa população de acordo com estudos prévios (LIMING; GRUBE, 2018). Apesar de outros estudos (SANTOS *et al.*, 2015; MATIJASEVICH *et al.*, 2014) correlacionarem algumas experiências traumáticas com alterações de comportamento, este é o primeiro estudo no Brasil a estudar ACE's na primeira infância e seus desfechos precoces.

Existem estudos que associam experiências adversas com alterações de comportamento pelo inquérito de investigação, em populações de risco. Eles verificaram não somente o aumento à exposição de mais ACE's à medida que a idade aumenta, mas aumento dos problemas ligados ao comportamento, especialmente sintomas externalizantes e ligados à agressividade, particularmente em populações onde as mães possuem baixa renda e baixa escolaridade (GRASSO *et al.*, 2015; MATIJASEVICH *et al.*, 2014). Isto pode reforçar o impacto que o estresse tóxico possui em idades mais precoces. Outro fator que pode influenciar o aumento de tais alterações de comportamento pode ser a cronicidade a que as crianças estariam submetidas aos eventos, não só relacionados ao conceito de família disfuncional, mas ao próprio ambiente onde ela está inserida. A continuidade de estudos com essa população é essencial para confirmar ou não tal hipótese.

Por meio do cruzamento de cada evento adverso em específico e do CBCL, procurou-se avaliar se especificamente algum destes teria uma influência maior sobre o inventário de comportamento. Em nossa amostra, achamos que abuso físico e emocional, exposição a violência doméstica, doença mental ou uso de drogas apresentaram correlação positiva com alterações precoces de comportamento. Semelhante a outros estudos realizados no Brasil, a presença de doença mental e uso de drogas por parte dos cuidadores apresentou correlação positiva com alterações de comportamento por parte da criança tanto no CBCL total quanto em sintomas externalizantes e internalizantes (SANTOS *et al.*, 2015; MATIJASEVICH *et al.*, 2014;

FREEMAN *et al.*, 2014). A presença de forte associação entre abuso e desfecho comportamental desfavorável chama atenção. Estudos prévios associaram esse evento com uma alta pontuação no CBCL total e aumento de agressividade (HOEVE *et al.*, 2015; KEYSER *et al.*, 2017; FREEMAN *et al.*, 2014). Diferentemente de outros estudos, não houve correlação entre pais encarcerados e alterações de comportamento (FREEMAN *et al.*, 2014). Uma hipótese para esse dado é que a convivência dessas crianças com os pais seja diminuída, já que, em apenas um caso, o principal cuidador foi o pai e, na maioria das situações, o membro familiar do sexo masculino é o encarcerado. Divórcio ou separação parental não foi levantado como ACE relevante neste estudo, pois muitas vezes esse evento já aconteceu quando a criança nasceu, tornando a criação por um único membro da família, o real fator de estresse, o que pode ter ocorrido também em nossa amostra (WADE *et al.*, 2014).

O estudo possui limitações a serem consideradas. Todos os outros estudos possuíam uma população maior a ser estudada (LIMING; GRUBE, 2018). A amostra utilizada pode ter subestimado outras correlações existentes. Outra limitação do estudo foi a coleta de informações ocorrer apenas com a mãe da criança, sem outros dados fontes, como bancos de dados de outras instituições ou programas de que as famílias possam participar, o que pode ter subestimado alguma experiência adversa como abuso sexual, por exemplo.

## **Conclusão e recomendações**

Este estudo encontrou correlação entre ACE's e alterações comportamentais, corroborando os estudos internacionais e fornecendo dados sobre a realidade brasileira.

Os dados também sugerem uma dose-resposta em termos de alteração de comportamento e exposição aos ACE's. A existência de alterações de comportamento em crianças de 0 a 5 anos chama a atenção para essa população vulnerável a influências do meio em que as mesmas vivem e para a necessidade de os profissionais que trabalham com a primeira infância estarem atentos a tais experiências e suas possíveis

repercussões precoces, auxiliando na decisão sobre quais possíveis formas de intervenção sobre essa população, bem como a necessidade de políticas públicas direcionadas a essa população em específico.

## Referências

ACHENBACH, T. M.; RESCORLA, L. A. *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, 2000.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. *Healthy Foster Care America. Adverse childhood experiences and the lifelong consequences of trauma*. 2012. Disponível em: [https://www.aap.org/en-us/Documents/ttb\\_aces\\_consequences.pdf](https://www.aap.org/en-us/Documents/ttb_aces_consequences.pdf). Acesso em: 15 mar. 2017.

AUDREY, R. T. *et al.* Childhood adversity and epigenetic regulation of glucocorticoid signaling gene: associations in children and adults. *Development and Psychopathology*, v. 28, p. 1319-1331, 2016.

DANESE, A.; McEWEN, B. Adverse childhood experiences, allostasis, allostatic load, and age-related disease. *Physiology and Behavior*, v. 106, p. 29-39, 2012.

EVANS, G. W. *et al.* Childhood cumulative risk exposure and adult amygdala volume and function. *Journal of Neuroscience Research*, v. 94, n. 6, p. 535-543, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4833698/pdf/nihms-727227.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2018.

FELITTI, V. J. *et al.* Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 14, n. 4, p. 245-58, 1998.

FLAHERTY, E. G. *et al.* Efficacy of early childhood adversity in child health. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, v. 160, n. 12, p. 1233-1238, 2006.

FREEMAN, P. A. C. Prevalence and relationship between adverse childhood experiences and child behavior among young children. *Infant mental health journal*, v. 35, n. 10, p. 544-554, 2014.

GARNER, A. S. Home Visiting and the biology of toxic stress: opportunities to address early childhood adversity. *Pediatrics*, v. 132, 2013. suppl. 65.

GRASSO, D. J. *et al.* Developmental patterns of adverse childhood experiences and current symptoms and impairment in youth referred for trauma-specific services. *Journal of abnormal child psychology*, v. 44, n. 5, p. 871-886, 2016.

HANSON, J. L. *et al.* Behavior problems after early life stress: contributions of the hippocampus and amygdala. *Biological Psychiatry*, n. 15, p. 314-323, 2015.

HOEVE, M. *et al.* The association between childhood maltreatment, mental health problems, and aggression in justice-involved boys. *Aggressive Behavior*, v. 5, n. 41, p. 488-501, 2015.

INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. *Iprede*. Disponível em: <http://www.iprede.org.br/sobre/>. Acesso em: 23 set. 2021.

JIMENEZ, M. F. *et al.* Adverse experiences in early childhood and kindergarten outcomes. *Pediatrics*, v. 137, n. 2, 2016.

JOHNSON, S. B. *et al.* The science of early life toxic stress for pediatric practice and advocacy. *Pediatrics*, v. 131, p. 319-327, 2013.

KALMAKIS, K. A.; CHANDLER, G. E. Adverse childhood experiences: towards a clear conceptual meaning. *Journal of Advanced Nursing*, n. 70, p. 1489-1501, 2013.

KERKER, B. D. *et al.* Adverse childhood experiences and mental health, chronic medical conditions, and development in young children. *Academic Pediatrics*, v. 15, n. 5 p. 510-517, 2015.

KEYSER, D. *et al.* Predictors of behavioral problems services in young children 3 to 9 years old: the role of maternal and child factors. *Children and Youth Services Review*, v. 82, p. 149-155, 2017.

LIMING, K. W.; GRUBE, W. A. Wellbeing outcomes for children exposed to multiple adverse experiences in early childhood. *Child and Adolescent Social Work Journal*, v. 35, p. 317-335, 2018

MATIJASEVICH, A. *et al.* Increase in child behavior problems among urban Brazilian 4-years olds: 1993 and 2004 Pelotas birth cohorts. *Journal of child psychology and psychiatry*, v. 10, n 55, p. 1125-1134, 2014.

MCEWEN, B. S. Brain on stress: how the social environment gets under the skin. *Proceedings of National Academy of Sciences of the United States of America*, v. 109, s. 2, p. 17180-17185, 2012.

MERSKY, P. J.; TOPTZES, J.; REYNOLDS, A. J. Impacts of adverse childhood experiences on health, mental health, and substance use in early adulthood: a cohort study of an urban, minority sample in the U.S. *Child Abuse e Neglect*, v. 37, p. 917-925, 2013.

PALMA-GUDIEL, H. *et al.* Maternal psychosocial stress during pregnancy alters the epigenetic signature of the glucocorticoid receptor gene promotor in their offspring: a meta-analysis. *Epigenetics*, n. 10, p. 893-902, 2015.

PARK, A. T. *et al.* Amygdala-medial pre-frontal cortex connectivity relates to stress and mental health in early childhood. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, v. 13, n. 4, p. 430-439, 2018.

WADE, J. R. *et al.* Adverse childhood experiences of low-income urban youth. *In: Pediatrics*, v. 134, n. 1, p. 13-20, 2014.

SANTOS, L. M. *et al.* Prevalência dos problemas de comportamento e fatores associados em pré-escolares da cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 38, n. 1, 2015.

SOUSA, M. B. C.; SILVA, H. P. A.; GALVÃO-COELHO, N. L. Resposta ao estresse I: homeostase e teoria alostase. *Estudos de Psicologia*, Rio Grande do Norte, v. 20, n. 1, p. 2-11, 2015.

# EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA DE MÃES E A CORRELAÇÃO COM O VÍNCULO MATERNO DE CRIANÇAS ASSISTIDAS NUMA INSTITUIÇÃO DE PRIMEIRA INFÂNCIA<sup>32</sup>

*João Vicente Menescal  
João Joaquim Freitas do Amaral  
Álvaro Jorge Madeiro Leite*

A guerra é meu livro de história. Minha solidão... Perdi a época da infância, ela fugiu da minha vida. Sou uma pessoa sem infância, em vez de infância tenho a guerra. Na vida, a única coisa que depois me abalou desse jeito foi o amor. Quando me apaixonei... Conheci o amor...

*Svetlana Aleksievitch*

A sociedade contemporânea alcançou um elevado grau de desenvolvimento tecnológico e científico com relativa melhoria dos indicadores de qualidade de vida e saúde, o que repercutiu positivamente para o bem-estar da população, especialmente dos países desenvolvidos (PETRINI, 2011). Apesar disso, alguns aspectos na sociedade

---

<sup>32</sup> Trabalho originado a partir da dissertação de mestrado de João Vicente Menescal, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Mulher e da Criança da Universidade Federal do Ceará, sob a orientação do prof. Álvaro Jorge Madeiro Leite.

demonstram sua fragilidade, vulnerabilidade, adoecimento e sombrias condições do viver. Esses aspectos repercutem, em especial, nas crianças nos seus primeiros anos de vida, que, no entender dos conhecimentos científicos da atualidade, formam a estrutura base para os anos seguintes. A ideia de que fatos experienciados nos primeiros anos da infância possam influenciar a condição de saúde e psicossocial na vida adulta faz parte da episteme contemporânea (FOUCAULT, 2002).

Freud, no livro *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), descreve sua teoria do desenvolvimento psicosssexual, segundo a qual a gênese da sexualidade adulta inicia-se nos primeiros instantes de relação entre o bebê e sua mãe. Piaget, anos depois, em seus estudos de epistemologia genética, também realiza o mesmo movimento de Freud, colocando a origem da cognição humana no bebê, em seus processos de adaptação ao ambiente. Esses autores utilizaram a episteme que relaciona as experiências vividas na infância como estruturantes para a constituição da pessoa.

As experiências da infância tanto podem ter um aspecto positivo quanto negativo e influenciam igualmente na formação da pessoa. Um recém-nascido só se constitui como pessoa no vínculo com o outro, no caso com a mãe ou outro cuidador. Dessa forma, uma mulher, quando do nascimento de sua criança, é colocada no papel social de mãe e passa a ter um vínculo materno com seu filho. Observe-se que a criança passa para o papel social de filho. A construção social em torno desses dois papéis é muito antiga, por gerações, temos mães e filhos. Esse vínculo, então, é certamente o mais profundo e mais marcante que conhecemos (JUNG *apud* SCARABEL, 2011), pois é quando as primeiras manifestações dos afetos podem ser sentidas pela criança, respondidas pela mãe, imaginadas e nomeadas.

Os afetos são essenciais na expressão do psíquico. O pensamento e a ação, por assim dizer, são apenas sintomas da afetividade (JUNG *apud* KALSCHED, 2013). Há afetos positivos e negativos, assim qualificados por provocar momentos numinosos ou traumáticos na vida da criança. O olhar do bebê para sua mãe no instante da amamentação é uma experiência numinosa com presença de afetos

positivos. Em situação oposta, encontra-se o bebê esquecido na sua rede, úmida de urina, na espera de saciar sua fome.

A teoria do trauma na infância teve grande importância nos primeiros estudos da psicanálise, ainda no período de colaboração entre Freud e Jung. Os dois pesquisadores enfatizavam o efeito potencialmente traumatogênico da fantasia do inconsciente, contrariando a teoria de “lesão cerebral” (KALSCHED, 2013). A fantasia inconsciente é aqui compreendida como uma expressão de outro centro psíquico (inconsciente), diferente da consciência, com possível resposta para um conflito intrapsíquico, gerado pela incapacidade da criança de tolerar um fato excessivamente doloroso e carregado de afetos negativos. O trauma então desorganizaria o processo adaptativo, necessário para o desenvolvimento da criança. Essa desorganização se agrava quando vivida num contexto estressor (pobreza, abuso, negligência e família disfuncional), ou de indisponibilidade de uma mãe empática e/ou relações familiares previsíveis, o que favorece uma cisão nos processos internos (psíquico e orgânico) da criança. Essa cisão ocorre como forma de proteção e fixação dos afetos relacionados à experiência estressora, que permite à pessoa continuar seu desenvolvimento, mas o que ficou fixado retorna como sintomas em outros momentos da vida. Aquela criança que conviveu com uma mãe com problemas psicológicos nos primeiros anos de vida e não confiava em seu amor pode, na vida adulta, temer o amor das mulheres.

Os estudos sobre a formação do cérebro na primeira infância e os efeitos do estresse tóxico reescrevem, em outro patamar, a teoria de “lesão cerebral” da época de Freud e Jung. No dizer de Shonkoff, um ambiente de relacionamentos estáveis, estimulantes e protetores constrói uma base sólida para uma vida de aprendizagem eficaz. Por outro lado, quando crianças pequenas são sobrecarregadas por grandes adversidades, os sistemas de resposta ao estresse ficam com excesso de atividade, os circuitos cerebrais em maturação podem ser prejudicados, os sistemas reguladores do metabolismo e os órgãos em desenvolvimento podem ser afetados, e aumentam as probabilidades de problemas em longo prazo na aprendizagem, no comportamento e na saúde física e mental (SHONKOFF, 2011).

Nesse mesmo contexto, há o estudo pioneiro sobre as experiências adversas na infância (ACE's) e seus agravos na vida adulta, por Felitti, Anda e colaboradores, com a amostra de 45.000 americanos usuários do Plano de Saúde Kaiser, em San Diego, Califórnia. De acordo com a análise dos resultados, uma média de um em cada seis indivíduos tinha uma pontuação igual ou superior a 4 ACE's; e um em cada nove indivíduos tinham pontuação igual ou superior a 5 ACE's. O número de ACE's vividos por uma pessoa tem correlação significativa com vários fatores de risco e com a presença de diversas doenças na idade adulta, incluindo cardiopatias, neoplasias, hepatopatias e doenças pulmonares crônicas (FELITTI, 1998).

Utilizando medidas estatísticas, Felitti e Anda também sistematizaram as várias experiências adversas em 10 categorias de ACE's, assim ampliaram os estudos sociológicos e psicológicos sobre os efeitos a longo prazo dos abusos (particularmente o sexual) na infância e suas repercussões na vida adulta. Ainda redimensionaram as 10 categorias de ACE's em três grupos: abusos (emocional, físico e sexual), negligências (emocional e física) e famílias disfuncionais (exposição a violência doméstica, divórcio, abuso de álcool e drogas, saúde mental e prisão de um membro da família). Esse estudo impulsionou diversas pesquisas, tanto nos Estados Unidos como em vários países, entre eles, o Brasil.

No Brasil, a associação entre o número de ACE's e problemas sociais, psicológicos e de saúde na idade adulta encontra-se descrito em diversos estudos. Pesquisadores de Pelotas (RS), em estudo sobre o consumo de álcool, fumo e drogas ilícitas entre adolescentes de uma coorte brasileira, observou a ocorrência de cinco ACE's como significativo para o comportamento de consumo (GONÇALVES e outros, 2016). Pesquisa em Porto Alegre (RS) sobre a recorrência da exposição de crianças ao abuso sexual na infância pareceu ser maior entre mulheres/mães vítimas de abuso sexual. Os resultados ressaltam a importância de um possível efeito intergeracional do abuso sexual (WEARICK-SILVA e outros, 2014). Outro estudo também em Pelotas (RS) verificou a presença de ACE's relacionados a abuso e negligência na infância de forma significativa entre jovens com transtorno bipolar (TB), transtorno depressivo maior (TDM), quando comparado

a jovens sem esse diagnóstico, assim como o relato de ACE's ocorria mais entre os jovens com transtornos de humor do que na população geral, confirmando o que a literatura traz sobre o tema (KONRADT e outros, 2013). Estudos da Universidade de São Paulo observaram relação entre número de ACE's e a gravidade de sintomas de pacientes psiquiátricos, e entre o número de ACE's e o desempenho educacional de pacientes depressivos adultos e não depressivos (MARTINS-MONTEVERDE, 2016 e TEIXEIRA, 2017).

Comum a todos esses estudos é o efeito duradouro dos ACE's na vida adulta, como demonstrou a pesquisa de Felitti e Anda, como agravos na saúde, (obesidade, hipertensão entre outras) questões psicossociais e socioeconômicas, sem excluir a possibilidade de uma morte prematura. A vivência de experiências adversas na infância, traumáticas estão carregadas de afetos marcados negativamente, muitas vezes, desde a primeira infância, quando podem desestabilizar o processo de desenvolvimento. Um vínculo materno estável pode moldar esses afetos, mediando, em imagens e palavras, aquilo que na criança carece de sentido. A presença e a constância da mãe junto à criança funcionam como um afeto catalisador (termo criado por Nise da Silveira para demonstrar que dificilmente qualquer tratamento será eficaz se o doente não tiver ao seu lado alguém que represente um ponto de apoio sobre o qual ele faça investimento afetivo) e continente para ressignificar as situações adversas e os afetos negativos. Nenhuma pesquisa, até este estudo, relaciona os ACE's com o vínculo materno, no sentido de tentar compreender se o número de experiências adversas interfere na vivência de ser mãe, no cuidar e educar dos filhos.

O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre as experiências adversas na infância das mães e as habilidades/capacidades no vínculo materno com seus filhos na idade de 0 a 5 anos e 11 meses. Ele ocorreu na sede do Instituto da Primeira Infância – Iprede, uma organização não governamental, com mais de três décadas de prestação de serviços à comunidade, dedicada à nutrição e ao desenvolvimento na primeira infância, prestando assistência às crianças e suas famílias por meio de projetos de prevenção, intervenção, assistência e inclusão social.

A escolha feita pela equipe de pesquisadores foi de um estudo transversal, constituído em única entrevista com uso de questionários padronizados, com as mães (biológicas) de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses assistidas na instituição.

A população do estudo foi composta por 369 mães biológicas de crianças de zero a cinco anos e 11 meses. No total, ocorreram 12 perdas, das quais 3 por desistências e 6 no processo de digitação dos dados. Foram analisadas no estudo 357 mães.

A coleta dos dados aconteceu por meio de entrevistas com aplicação dos questionários sociodemográfico, História de Adversidades na Infância e Avaliação para Famílias do Programa Internacional para o Desenvolvimento da Infância – QAF; em salas reservadas, de forma individual, com duração aproximada de 60 minutos. As entrevistas foram agendadas nos dias de consultas da criança na instituição e realizadas por entrevistadores previamente treinados.

O questionário sociodemográfico foi estruturado em blocos de questões sobre a identificação da criança, características do ambiente físico e estrutura familiar, classe socioeconômica, características da gravidez e condições de saúde da criança.

O questionário da História de Adversidade na Infância utilizado foi a tradução e validação em português do instrumento *Family ACE Questionnaire de Felitti & Anda* (1998), por Maia e Silva (2007). É composto por 17 questões dicotômicas sobre as experiências adversas na infância agrupadas em 10 categorias: abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligência emocional, negligência física, divórcio ou separação parental, exposição a violência doméstica, abuso de substâncias no ambiente familiar, doença mental ou suicídio e prisão de um membro da família.

O questionário de Avaliação para Famílias do Programa Internacional para o Desenvolvimento da Infância – QAF foi adaptado do *Programa criança com todos seus direitos* de Pernambuco; composto de 26 questões relacionadas ao vínculo mãe/criança, divididas em oito seções nomeadas: emoção e carinho; jogo e diversão; empatia e entendimento; controle; disciplina e limite; pressões; aprendizagem e conhecimento e autoaceitação.

A logística para a coleta dos dados seguiu as seguintes etapas: apresentação da proposta da pesquisa para a equipe da instituição; processo de seleção e capacitação da equipe de entrevistadores e coordenador de campo e realização, antes da coleta dos dados, de estudo piloto. O convite feito às mães pelo coordenador de campo acontecia no dia de consulta da criança na instituição, observando sempre o desejo das genitoras em participar das entrevistas. Durante todo o período da coleta, houve reuniões semanais de acompanhamento do trabalho, feitas pelo coordenador de campo e entrevistadores. A duração da coleta foi de setembro de 2017 a janeiro de 2018, período no qual também se fez a validação das respostas das entrevistas pelos pesquisadores e digitação dos questionários. O programa estatístico utilizado para digitação dos dados foi IBM SPSS 22.

Para a análise estatística e a verificação de associações significativas, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, considerando o intervalo de confiança de 95% e  $p < 0,05$  como estatisticamente significativo, assim como o coeficiente de correlação de Spearman (Rô de Spearman) com intervalo de confiança de 95% e  $p < 0,05$  e o teste de Kruskal-Wallis (H). As análises foram feitas utilizando o IBM Statistics SPSS 22.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e recebeu aprovação sob o número 2.237.816. Cabe ressaltar que o estudo faz parte do projeto de investigação denominado “Características basais das crianças e famílias assistidas pelo Instituto da Primeira Infância – Iprede, Fortaleza, Ceará”. Os sujeitos entrevistados tiveram acesso ao *Termo de consentimento livre e esclarecido*, que assinaram, e aceitaram participar da pesquisa, atendendo aos princípios éticos, conforme Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, sobre *Pesquisa envolvendo seres humanos*, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Durante a pesquisa, não ocorreram riscos diretos à saúde física da mãe ou da criança, o pesquisador ficou responsável, em suspender a entrevista caso a mãe se sentisse constrangida por falar sobre a sua intimidade ou por relembrar situações tristes ou desagradáveis da sua infância ou do que estivesse vivendo no momento. Como protocolo da pesquisa, ficou acordado, caso necessário, o encaminhamento de assistência à participante pela equipe de profissionais da instituição (assistentes sociais, médicos, psicólogos, entre outros).

## Resultados e discussão

Quanto ao perfil sociodemográfico relacionado às crianças, observou-se, em relação ao gênero, 47% de meninos e 53% de meninas. Quanto à idade, 62% se encontraram na faixa de até 36 meses, período nomeado por muitas instituições e programas governamentais de primeiríssima infância, quando as aquisições das habilidades e formação da subjetividade da criança ocorrem da forma mais intensa, tendo seus reflexos nas condições de vida dos adultos. Em referência ao tempo institucional, mensurado pela data de entrada até o dia de aplicação do questionário, obtiveram-se quase 42% de crianças com um ano de participação nas ações institucionais. Para melhor compreensão desse dado, a frequência aos programas institucionais é quinzenal, então um ano corresponde a 24 participações. Pelo relato das mães, 88% das crianças foram amamentadas, informação importante pela significância na formação do vínculo da mãe/criança. Em relação ao pai biológico, 67% das crianças convivem com o pai, fato diretamente relacionado com fator de proteção para o desenvolvimento da criança (DAMIANI; COLOSSI, 2015). Quanto à educação infantil no Brasil para as crianças de 0 a 3 anos, atingiu-se a marca de 30%, em 2015; em números absolutos, 3,5 milhões de crianças estão em creches (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016). Neste estudo, a prevalência é de 22% de crianças em creche, uma diferença de 8% em relação à pontuação nacional. Na faixa de 4 a 5 anos, 91% das crianças brasileiras, aproximadamente 4,9 milhões, estudam na escola (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016); no estudo, o número de crianças na escola é de 26%, uma diferença de 65% na comparação com os dados nacionais. Conforme as informações sobre a educação infantil, a baixa participação das crianças do estudo, em creche ou escola, corrobora a manutenção da condição de vulnerabilidade social.

O perfil sociodemográfico referente às mães infere que a maior prevalência na idade materna está na faixa de idade entre 20 a 34 anos (75%). Em relação aos anos de estudos maternos, temos 7% de 0 a 4 anos; 35% de 5 a 9 anos; 42% de 10 a 12 anos; e 17% acima de 13 anos. A mesma informação foi obtida em termos de escolaridade: 4% de analfabetas, 38% de Ensino Fundamental incompleto e 15% completo, 17%

Ensino Médio incompleto e 22% completo, 2% Superior incompleto e 2% completo. Este é um importante indicador: quanto maior a escolaridade materna, maior o fator protetivo para o desenvolvimento das crianças. Dessa forma, revelou-se preocupante o percentual de 42% de mães com formação até o Ensino Fundamental incompleto. Quanto à composição familiar, 66% das mulheres vivem em uniões estáveis ou casadas. Relativamente ao trabalho, 84% informaram estar desempregadas e com 23% responsáveis pela manutenção financeira da família. Nos dados referentes à saúde mental materna, mais de um terço (36%) apresentou algum sofrimento psíquico.

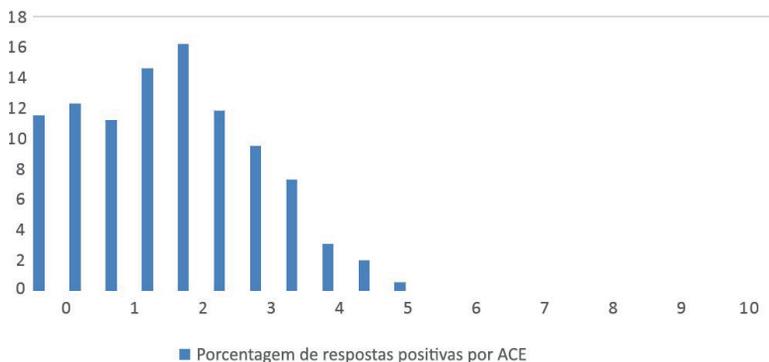
As famílias, em sua maioria (68%), residem nas Secretarias Regionais V e VI da Prefeitura de Fortaleza, onde se concentra o maior número de bairros populosos e de menor Índice de Desenvolvimento Humano. Estratificando as famílias por classe social, conforme a classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), temos que em torno de 81% pertencem à classe social “D” e “E”. Considerando a renda *per capita*, quase a metade das famílias vive na extrema pobreza, apenas 12% das famílias possuem renda *per capita* compatível com a baixa classe média, enquanto 21% vivem em segurança alimentar. Inscritas e recebendo benefício do Programa Bolsa Família, temos 99% das famílias. O principal provedor da casa é o marido/companheiro (46%), e a cuidadora da prole é a mãe (96%).

A notícia da gravidez foi recebida da seguinte forma pelas mulheres participantes da pesquisa: cerca de 18% não queriam ter engravidado naquele momento; cerca de 30% desejavam a gravidez, mas para outro momento, mesmo assim ficaram felizes com a notícia. Esses números provocam a reflexão sobre como acontece o planejamento familiar e as escolhas relacionadas ao projeto de vida das mulheres. Em relação às consultas do pré-natal, a participação foi de 97%. Durante a gravidez, o uso de cigarro (12%) prevaleceu sobre o consumo de bebida alcoólica (8%) e drogas (5%). Metade dos partos foi por meio de cesariana (52%), acompanhando a tendência nacional. O Brasil está em segundo lugar no mundo em percentual desse tipo de parto. Enquanto a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece em até 15% a proporção recomendada de partos por cesariana, no Brasil, esse percentual é de 57% (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA,

2017). Em relação ao tempo do parto, 29% das crianças nasceram pré-termo, quase um terço das crianças participantes do estudo.

As experiências adversas na infância (ACE's) das mães se originam das lembranças narradas no momento de responder o *Questionário de histórias na infância*. No Gráfico 1, temos as respostas positivas e negativas dadas por cada mãe referentemente ao dez ACE's coletados nas entrevistas. O ACE's com maior número de respostas positivas, 53%, foi “pessoa com dependência química ou alcoolista na família”, seguido de “negligência emocional”, 47%; “negligência emocional” e “divórcio dos pais”, ambos com 45%; “abuso físico”, 42%; “abuso emocional”, 40%; “violência doméstica”, 33%. As menores proporções foram “abuso sexual” e “convivência com presidiário na família”, ambas com 19%, e “pessoa com problema psiquiátrico na família”, 16%.

Gráfico 2 – referente à quantidade de ACE's por mãe



Fonte: elaborado pelo autor, 2018.

Quando agrupados os 10 ACE's em abusos (emocional, físico e sexual), negligências (emocional e física) e família disfuncional (divórcio dos pais, pessoa com dependência química ou alcoolista na família, violência doméstica, convivência com presidiário na família, pessoa com problema psiquiátrico na família), as médias observadas foram de 34% de mulheres que sofreram algum tipo de abuso na infância; 46% que foram negligenciadas e 33% que se desenvolveram numa família disfuncional.

ACE's	Positivo	Negativo
1. Abuso emocional	142 (39,8)	215 (60,2)
1. Abuso físico	151 (42,3)	206 (57,7)
1. Abuso sexual	66 (18,5)	291 (81,5)
1. Negligência emocional	169 (47,3)	188 (52,7)
1. Negligência física	160 (44,8)	197 (55,2)
1. Divórcio dos pais	162 (45,4)	195 (54,6)
1. Exposição a violência doméstica	118 (33,1)	239 (66,9)
1. Pessoa com dependência química ou alcoolista na família	188 (52,7)	169 (47,3)
1. Pessoa com problema psiquiátrico na família	60 (16,8)	297 (83,2)
1. Convivência com presidiário na família	66 (18,5)	291(81,5)

ACE's	N %
Nenhum ACE	41 (11,5)
1 ACE	44 (12,3)
2 ACES	40 (11,2)
3 ACES	52 (14,6)
4 ACES	58 (16,2)
5 ACES	42 (11,8)
6 ACES	34 (9,5)
7 ACES	26 (7,3)
8 ACES	11 (3,1)
9 ACES	7 (2)
10 ACES	2 (0,6)

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

Nos estudos de Felitti e Anda (1998) e outros pesquisadores, encontramos uma preocupação com a ocorrência do número de ACE's por pessoa. Na literatura, quatro ou mais ACE's aumentavam em muito as chances de problemas de saúde na adultez. Esse efeito cumulativo dos ACE's é comum gerando mais estudos sobre os efeitos dos aglomerados em contraposição aos efeitos isolados das experiências adversas.

Entre as mães entrevistadas, prevaleceu a ausência de ACE com frequência de 12%; entre 1 a 3 ACE's, 38%; e com 4 ou mais ACE's, 50%. Os números encontrados foram bem acima do descrito no estudo de Felitti e Anda, de acordo com o qual 12,5% das pessoas apresentavam 4 ou mais ACE's. Então metade das mães dessa pesquisa (50%) possuem mais de 4 ACE's, que, pelos estudos do efeito cumulativo, são mulheres com risco em desenvolver obesidade, hipertensão, diabete, depressão entre outros agravos (Gráfico 2).

Os dados obtidos quanto ao vínculo mãe/criança por meio do QAF, em suas dez seções, revelaram uma predominância de respostas positivas e notas altas na Escala Likert; na seção “emoção e carinho”, uma dominância de notas altas, média de 55% das mães entrevistadas; “jogo e diversão”, maior prevalência na nota 10, média de 55%; “empatia e entendimento” apresentou menor prevalência, só 34% de notas entre 8 a 10; nas seções “controle” e “disciplina/limite”, a porcentagem na nota 10 fica entre 19 e 22%, onde se observa maior dificuldade das mães. A seção “pressões” do questionário aborda o papel de mãe, construção coletiva que inclui os valores, as crenças, os comportamentos e o imaginário atribuído à mulher nessa condição social. As influências da cultura de cada grupamento social (cidades, estados, países entre outros) interferem no papel de mãe. Para mulheres em situação de vulnerabilidade e pobreza, a vivência de ser mãe é mediada pelos valores e crenças das classes sociais mais abastadas.

Assim as mães pesquisadas sofrem pressões entre o modelo adequado de ser mãe e sua experiência cotidiana com os filhos. As respostas encontradas refletem essa ideia. Para a questão “é difícil para eu lidar com a pressão gerada pelas expectativas dos outros sobre meu papel de mãe/pai”, a nota 1 (19%) foi superior à nota 10 (16%), fato específico dessa questão. Nas questões da seção “aprendizagem e

conhecimento”, a maioria das mães (62 %) deu a nota máxima (10). A seção “autoaceitação” mostrou prevalência de 63% nas notas mais altas. Analisando a configuração geral das respostas dadas pelas mães entrevistadas, constata-se a ideia da importância de proteger os filhos, lembrando que as crianças do estudo ainda não completaram os seis anos de idade. Uma proteção em relação à pobreza, fome e violência vivenciada por toda a família.

Esse estudo investiga associações entre os ACE’s das mães e as dificuldades no vínculo materno, pensado como as habilidades/capacidade no cuidar sensível de seus filhos. Para tanto, foram correlacionadas as respostas dadas por elas, nos questionários: *Histórias adversas na infância* (ACE’s) e *Questionário de avaliação para famílias do Programa internacional para o desenvolvimento da infância – QAF* (habilidades/capacidades no vínculo materno). Para tanto, foi calculada a média de cada uma das seções do QAF e verificada a frequência de mães abaixo ou igual/acima da média. Entre as oito seções, a média mais alta foi de “jogo e diversão” (8,93), e a mais baixa “pressão” (6,31). A maioria das seções teve média acima de 7, devido às respostas no questionário, de forma geral, receberem notas altas. Com esse procedimento, foi possível reduzir a Escala Likert de 0 a 10, para duas opções e com possibilidade de correlação com os dados dos ACE’s das mães. No que se refere aos ACE’s das mães, foram imaginados três pontos de corte para tornar possível uma resposta binária. O primeiro ponto de corte foi “não ter” e “ter ACE”; o segundo foi dividido em “abaixo de 3 ACE’s” e “3 ou mais”; e, por fim, o terceiro ponto de corte dividiu-se em “abaixo de 4 ACE’s” e “quatro ou mais ACE’s”.

Aplicou-se o teste qui-quadrado de Pearson para investigar a ocorrência de alguma associação entre as variáveis dos ACE’s da mãe com as variáveis sobre habilidades/capacidades maternas nas 8 seções do QAF. Houve associações significativas entre a seção “controle” do QAF em relação aos pontos de corte do ACE’s: 0 ACE (ter ou não ter ACE), 3 ACE’s e 4 ACE’s, assim como entre a seção “pressões” e o ponto de corte  $\leq 4$  ACE’s. Entre seção “controle” e ter ou não ter ACE, temos  $\chi^2 = 6,42$ , ( $p < 0,05$ ). Baseado nisso, mães com ACE possuem 2,61 mais chances de apresentar dificuldades nas habilidades/capaci-

dades do que as mães sem ACE. Quando o ponto de corte é  $\leq 3$  ACE's,  $\chi^2 = 5,09$ , ( $p < 0,05$ ), mães acima de 3 ACE's têm 1,67 mais chances de apresentar dificuldades nas habilidades/capacidades do que as mães com até 3 ACEs. Questão similar ocorre quando o ponto de corte é  $\leq 4$  ACE's,  $\chi^2 = 4,19$ , ( $p < 0,05$ ): as mães com mais de 4 ACE's têm 1,55 mais chances de apresentar dificuldades nas habilidades/capacidades do que as mães com até 4 ACE's. As habilidades/capacidades das mães referidas na seção “controle”, em síntese, dizem respeito a limite, regras e valores para as crianças; as lembranças das experiências adversas da infância de suas genitoras caminham na direção de quanto maior o número de ACE's, maior a dificuldade na expressão das habilidades/capacidades maternas.

Na relação entre a seção “pressão” e as mães com ACE's menor ou igual a 4 e maior do que 4,  $\chi^2 = 8,8$ , ( $p < 0,05$ ). Então, as mães com ACE acima de 4 possuem 0,53 mais chances de ter dificuldade em lidar com as pressões do que as mães com número de ACE's abaixo ou igual a 4. Lembre-se que as habilidades/capacidades da seção “pressão” do questionário remetem à vivência do papel social materno, o conjunto de crenças, valores e atitudes esperadas para o desempenho da mulher nesse papel. Um aumento de ACE's (acima de 4) nas entrevistadas, parece representar uma dificuldade em lidar com a contradição entre o esperado pela sociedade para o papel de mãe e a possibilidade de autonomia para viver seu estilo pessoal de maternagem. Nas outras seções do QAF, não foram encontradas associações significativas com os ACE's.

Os dados confirmam que existem alterações em algumas das habilidades/capacidades do vínculo materno, quando as mães sofreram algum ACE nos primeiros 18 anos de vida, principalmente nas relacionadas com a seção “controle” e “pressões” do QAF.

A seção “controle” trata das habilidades/capacidades afeitas ao diálogo sobre como dar limite, domínio das emoções quando a criança se comporta mal, e manter o bom comportamento da criança sem utilizar da agressividade verbal ou física. O bom exercício dessas habilidades/capacidades precisa de uma mãe/mulher que na infância não

tenha sofrido um número significativo de ACE's. A mesma questão se coloca quando da seção “pressão”, em que estão envolvidas as cobranças sociais do papel social de mãe.

O estudo teve algumas limitações próprias de um estudo transversal pela limitação de tempo, pela realização de somente uma entrevista com a mãe e pela natureza difícil e complexa de assuntos, como as lembranças de experiências adversas vividas na infância.

As perguntas relacionadas aos ACE's lidam com as memórias das mães sobre seus primeiros anos de vida, lembranças negativas forjadas por afetos, fatos de uma realidade psíquica. A dificuldade está em o instrumento não mensurar nem tempo, intensidade ou frequência das situações adversas no período da infância das entrevistadas. Ele só confirma ou nega a presença da vivência dos ACE's nas mães.

Quanto ao QAF e suas oito seções, as pontuações foram, na maioria, acima da média, com clara tendência para as notas mais altas. Tal fato difere da observação do comportamento das mães na instituição, onde a prática de ameaças de bater, gritos e reclamações sobre o comportamento das crianças é visível para os profissionais. Aqui podemos retomar a teoria do trauma e a cisão do mundo interno para compreender essa contradição. As mães, no momento da entrevista, responderam próximo ao pensamento coletivo dos valores e atitudes sociais de uma “boa mãe”. Esse conhecimento é dado pela cultura e apropriado por ela como o “modelo correto”. Ressalte-se que mais da metade dessas mães sofrem variadas privações, como fome, pobreza, violências; num cenário propício ao estresse tóxico, aos afetos negativos e traumas, uma vida cindida e idealizada, mas, no cotidiano, no confronto dos desafios da prática, o idealizado se tingem de outras cores. Não podemos pensar como mentira (seria um reducionismo), pois o efeito da vida cindida está no movimento psíquico de equilíbrio, pela convivência dessas duas mães na mesma pessoa.

O estudo possibilitou olhar a relação mãe/criança em sua complexidade inerente, levantou questões importantes sobre o número de ACE's da mãe e seu vínculo com o filho/filha e toda a ordem de dificuldades que possam surgir desse momento. A contribuição para a instituição onde ocorreu a coleta dos dados veio do refinamento e

adequações dos princípios afeitos às ações institucionais no enriquecimento do vínculo mãe/criança.

É importante o diálogo mãe e criança com toda a sua riqueza de matizes de expressões dos afetos e emoções, e, nessa troca entre os dois, a mãe perceber o prazer em escutar o filho, mesmo nos primeiros meses quando seu filho ainda não articula as palavras. É importante que a mulher possa exercer seu papel de mãe, sua maternagem com autonomia, sem controle e julgamento, em especial dos profissionais.

O profissional, como “pano de fundo”, auxilia a mãe na manifestação das emoções positivas e situações favorecedoras para o vínculo, para que assim ela possa olhar seu filho como pessoa, exercitar, desde o primeiro mês de vida da criança, o respeito pelo outro, a amorosidade e a autoestima. Deve-se estabelecer um espaço de diálogo entre mãe e criança, em que o controle do comportamento da criança não se faça por métodos punitivos.

O diálogo, a troca amorosa, o brincar juntos (mãe e criança) possibilita à mãe ser criança novamente, reviver sua infância e favorece que os ACE’s vividos pela mãe sejam ressignificados e não repetidos no relacionamento com a criança.

Por último, a mãe deve poder encontrar um elogio para o filho, reconhecendo uma qualidade da criança, sua condição única e especial, seu filho é diferente dos outros filhos. Esse elogio possibilita a formação da identidade da criança, a outra pessoa passa a ser sentida de forma segura, sem ser uma ameaça.

Isso nos leva a reaprendermos, no dizer de Eliane Brum, a viver em comunidade, redescobrirmos como tecer redes de cuidados mútuos. Isso não tira a responsabilidade individual. Ao contrário, a aumenta; coloca a responsabilidade individual onde ela deve estar: fazendo “laço” com os outros, fazendo juntos.

## Referências

BAES, C. *Estresse precoce e alterações do eixo hipotálomo-pituitária-adrenal (HPA) na depressão*. 2012. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014*. Brasília. 2017.

COUTINHO, F. Representações da infância na obra machadiana: o menino é pai do homem? *Machado Assis Linha*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 74-89, dez. 2011.

DAMIANI, C. COLOSSI, P. A Ausência física e afetiva do pai na percepção dos filhos adultos. *Pensando Famílias*, v. 19, n. 2, p. 86- 101, dez. 2015.

FELITTI, V. J. *et al.* Household dysfunction to many of the leading causes of death in adults The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 14, 1998.

FIELD, A. *Descobrimo a estatística usando o SPSS*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOUCAULT, M. *Arqueologia do saber*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef-alerta-para-elevado-numero-de-cesarianas-no-brasil/>. Acesso em: 27 jul. 2018.

GERHARDT, S. *Por que o amor é importante*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

GONÇALVES, H. *et al.* Experiências adversas na infância e consumo de álcool, fumo e drogas ilícitas entre adolescentes de uma coorte brasileira. *Cad. Saúde Pública*, v. 32, n. 10, out. 2016.

HUNDEIDE K. *Psychosocial care for disadvantaged children in the context of poverty and high risk: Introducing the ICDP Program*. Noruega: Icdp, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <https://br.advn.com/indicadores/pnad>. Acesso em: 14 jul. 2018.

KALSCHED, D. *O mundo interior do trauma*. São Paulo: Paulus, 2013.

KONRADT, C. *et al.* Trauma precoce e transtornos de humor em jovens. *Revista Psiq. Clín.*, v. 40, n. 3, p. 93-96, 2013.

MARTINS-MONTEVERDE, C. M. *Avaliação da resposta terapêutica de pacientes depressivos com estresse precoce: uma perspectiva da terapia ocupacional*. São Paulo. 2016. 237f. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

SAWAYA, L. *et al.* Desnutrição, pobreza e sofrimento psíquico. 1 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2011.

SCARABEL, C. *A experiência da puérpera com o parto prematuro e internação do seu recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: estudo a partir da psicologia analítica*. 2011. Dissertação (Mestrado em psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

SHONKOFF, J. P. “Protecting Brains, Not Simply Stimulating Minds”, *Science*, v. 333.

TEIXEIRA, C. A. *Modelo teórico sobre os significados do estresse precoce e a vida adulta com depressão*. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

WEARICK-SILVA, L *et al.* Mothers who were sexually abused during childhood are more likely to have a child victim of sexual violence. *Trends Psychiatry Psychother.* 2014, v. 36, n. 2, p. 119-122, 2014.

ZANOTI-JERONYMO, D. V. *et al.* Prevalência de abuso físico na infância e exposição à violência parental em uma amostra brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 11, p. 2467-2479, nov. 2009.

# CUIDADO MATERNO-INFANTIL EM CONTEXTOS DE POBREZA E VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL<sup>33</sup>

*Érika Teles Dauer*

O interesse pela problemática alimentar, mais especificamente no que diz respeito ao vínculo materno-infantil, vem me mobilizando desde o período da graduação em Psicologia. Ainda nessa época, participei como extensionista de um ambulatório que oferecia tratamento e acompanhamento interdisciplinar a pacientes diagnosticados com transtornos alimentares. Com a admissão no mestrado acadêmico, com o desejo de pesquisar acerca dos sintomas alimentares na infância e a sugestão da minha orientadora, professora doutora Karla Martins, tive a oportunidade de ingressar no trabalho realizado no Instituto da Primeira Infância (Iprede), onde já estava em andamento uma pesquisa sobre as possíveis relações entre a problemática alimentar, o estabelecimento da linguagem e o exercício da função paterna (MARTINS, 2012).

O Iprede é uma organização não governamental conveniada pelo SUS e situada na cidade de Fortaleza – Ceará. Fundada em 1986, com o nome de Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade, a

---

<sup>33</sup> Esse texto parte de um recorte da tese de doutorado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará sob orientação da professora doutora Karla Patrícia Holanda Martins.

instituição surge em um contexto onde se fazia indispensável a assistência às famílias com casos de desnutrição infantil. Desde sua origem, o Iprede trata de crianças com distúrbios nutricionais, com foco de atenção na desnutrição e sua associação às doenças infecciosas e situação de risco nutricional, fatores determinantes na morbi-mortalidade infantil, configurando-se como um importante problema de saúde pública. A instituição, que encontra início em um momento anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), foi pioneira na assistência às populações de baixa renda que, na época, não possuíam acesso aos atendimentos da Previdência Social. Nesse período, soma-se a existência de intensos movimentos migratórios das comunidades rurais para a capital cearense, ocasionados em decorrência do fenômeno da seca e da problemática da fome que assolavam a região Nordeste (INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA, 2008; INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA, 2010; Neves, 2015).

Por meio de ações desenvolvidas há mais de três décadas, foi verificada a necessidade de ampliar a compreensão da problemática nutricional ao se constatar que as crianças atendidas apresentam importantes carências de ordem social. Desde então, o seu trabalho passou a contemplar o desenvolvimento na primeira infância, sinalizando para questões resultantes da articulação entre a privação alimentar e o processo de constituição psíquica. Atualmente, a organização do terceiro setor é referência em todo o estado do Ceará na área de nutrição infantil, oferecendo acompanhamento de casos de desnutrição, sobrepeso/obesidade e auxílio às crianças e suas respectivas famílias que vivem em situação de pobreza e vulnerabilidades psicossociais, com vistas a considerar a complexa rede de condições e determinantes que atravessam suas realidades de vida.

Além do atendimento infantil, o Iprede oferece apoio aos membros familiares com projetos de prevenção, intervenção e inclusão social, corroborando a compreensão de que não é possível alcançar resultados satisfatórios quando as ações não envolvem todo o núcleo familiar. Nessa perspectiva, a instituição atua na área da assistência psicossocial de famílias que vivem em situação de vulnerabilidade e pobreza a partir de dois percursos principais: (1) da criança, na intenção de promover a nutrição e

o desenvolvimento na primeira infância; e (2) da mulher, na tentativa de possibilitar um conjunto de novas experiências capazes de romper o ciclo de desmotivação e a sensação de impotência oriundos da exclusão e da pobreza, somadas à possibilidade de ressignificação de sua própria história pessoal (INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA, 2010).

Desde o ano de 2006, vem-se firmando uma parceria entre o Iprede e um grupo de pesquisadores formado por profissionais da instituição, voluntários, professores e alunos dos Programas de Graduação e Pós-Graduação dos departamentos de Medicina e Psicologia da Universidade de Fortaleza e Universidade Federal do Ceará. Como resultado dessa associação, desenvolveram-se diversas pesquisas no campo da saúde materno-infantil que sinalizaram para as relações existentes entre a problemática alimentar, em especial, o sintoma da desnutrição, e as dificuldades que se instalam nas relações da criança com o agente de cuidados (CARVALHO, 2011; CARVALHO; LIMA; MARTINS, 2013A; 2013B; DAUER, 2015; DAUER; MARTINS, 2015; LIMA *et al.*, 2017; MARTINS *et al.*, 2011; MARTINS *et al.*, 2016; MARTINS; GOMES, 2012; MARTINS; VILHENA, 2014; MARTINS; NEVES; DAUER *et al.*, 2018; NEVES, 2015; SIMÃO, 2017).

Acrescenta-se que, em decorrência da iniciativa de montar um setor de detecção e intervenção precoce, no ano de 2012, a instituição passou a receber consultoria do professor doutor Alfredo Jerusalinsky. A partir dessa nova perspectiva de trabalho, com o desenvolvimento das investigações supracitadas, o campo de atuação da instituição passa a considerar as questões referentes à relação mãe-bebê, contemplando ações de intervenções no vínculo orientadas por uma fundamentação psicanalítica.

Entre os anos de 2013 a 2016, participei da realização uma pesquisa interinstitucional que utilizou como metodologia o instrumento IRDI – Indicadores de Risco do Desenvolvimento Infantil. O IRDI é um instrumento composto por 31 indicadores clínicos de risco psíquico ou de problemas de desenvolvimento infantil observáveis ou dedutíveis nos primeiros 18 meses de vida da criança. Os indicadores foram formulados para serem utilizados por pediatras e demais profissionais da saúde da atenção básica em consultas regulares, com

a intenção de detectar precocemente sinais de risco que podem estar relacionados à ocorrência subsequente de transtornos psíquicos do desenvolvimento infantil. O instrumento é resultado de uma pesquisa clínica realizada por um grupo de psicanalistas e pesquisadores universitários brasileiros e contou com o incentivo do Ministério da Saúde e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) (KUPFER; VOLTOLINI, 2008; KUPFER *et al.*, 2009).

Um grupo de psicólogos e estagiários oriundos das referidas universidades foi responsável por aplicá-lo para verificar a existência de risco psíquico ou de seu desenvolvimento na criança. Quando o risco era detectado, ela era encaminhada junto à mãe ou responsável para o atendimento clínico psicanalítico. Na época, a equipe de trabalho dispôs de acompanhamento e formações oferecidas por meio de treinamentos, seminários e supervisões. Nos encontros, era possível discorrer sobre as questões internas do serviço, dificuldades encontradas e sugestões. O trabalho em torno do instrumento IRDI possibilitou a nossa aproximação com as questões relacionadas à constituição psíquica e ao desenvolvimento da criança e à posição subjetiva materna, inspirando a construção de uma dissertação que objetivou compreender as problemáticas alimentares na infância relacionando o seu aparecimento ao transitivismo materno (DAUER, 2015).

Durante a prática desenvolvida no campo de pesquisa, entre outras atividades, realizei o atendimento clínico de uma criança e sua mãe. O ingresso da paciente, na época com um ano e dois meses, ocorreu devido à desnutrição adquirida após a experiência do desmame; porém, logo que o baixo peso foi revertido, a criança passou a apresentar atrasos na fala. A partir da realização das sessões, foi possível compreender que o sintoma alimentar da criança sofreu um deslocamento no campo da oralidade, passando-se a considerar sua produção sintomática dentro de um espectro maior.

Inicialmente, em decorrência dos primeiros atendimentos realizados com a mãe e a criança, com o relato da equipe e em prontuário, ambas permaneciam ao canto da sala, momento em que a filha recolhia-se ao peito da mãe, que respondia à solicitação de “braços abertos”. A mãe, que apresentava uma fisionomia cansada e pouco

falava, oferecia à criança livre acesso ao seio, pois parecia mais fácil “aquietá-la” junto à mama do que empreender uma posição que exigisse maior esforço, optando por ficar a maior parte do tempo sentada e limitando-se a observar.

A continuidade dos atendimentos possibilitou à mãe, que anteriormente restringia-se a responder às perguntas referentes ao sintoma de sua filha, falar livremente sobre as mais diversas questões relacionadas com a sua posição subjetiva. Em seu discurso, relatava sobre as brigas com o marido e as dificuldades de uma possível separação, os “problemas” dos outros filhos, o relacionamento com os demais membros familiares, dúvidas, angústias etc., inclusive, passando a solicitar o mesmo atendimento oferecido à filha para outros dois filhos.

A partir do trabalho clínico com a dupla, foi possível interpretar que, em decorrência do vínculo transferencial que se instalou, a mãe pôde ser impulsionada na produção de uma identificação com a filha, sendo capaz de transmiti-la por meio de seus gestos e enunciados. Por exemplo, em uma sessão, quando repetidas vezes a criança guardou os brinquedos e caminhou em direção à porta, a mãe interpretou que a filha desejava ir embora, pontuou que a sessão ainda não havia acabado, pediu para que a criança voltasse a brincar e retornou ao assunto sobre o qual estava falando. Em outro momento, ela supõe sentidos e estabelece uma demanda aos gestos e murmúrios da filha, pondo-se a “traduzi-los” junto à analista. Ademais, quando a criança identificou, em uma loja no *shopping*, os brinquedos com que brinca em sessão, a mãe pôde explicar para as pessoas presentes o motivo do interesse da filha pelos objetos. Por meio das hipóteses criadas no vínculo transferencial, a mãe, apoiada na função desempenhada pelo trabalho analítico, pôde apropriar-se dessas hipóteses e formulá-las à sua maneira, sendo capaz de oferecer sentido às manifestações da criança (DAUER, 2015).

O trabalho na clínica precoce tem início a partir do reconhecimento dos sinais clínicos que apontam para impasses na constituição psíquica e desenvolvimento. Por meio da leitura das produções infantis, inclusive as comportamentais, observadas no jogo, nas relações mãe-criança e profissional-criança, além dos gestos, movimentos e expressões da criança, pode-se encontrar acesso aos conteúdos que estão

sendo inscritos em seu corpo pelo Outro. Será por meio dessa leitura que algo poderá se fazer notar como um alerta. É a partir do seu corpo que a criança pode expressar sentidos para além das manifestações biológicas, revelando as dificuldades vivenciadas na relação mãe-bebê. Pontuamos a importância de compreender o sintoma da desnutrição infantil como um signo pertencente a uma lógica discursiva que poderá articular diversos significados no campo da oralidade.

A partir do trabalho no Iprede, constatou-se que alguns casos de desnutrição infantil coincidiam com o período do desmame, apontando para fatores subjetivos que se apresentavam na relação das mães com suas crianças. Por exemplo, em algumas situações, a mãe justificou a interrupção repentina da amamentação em decorrência da descoberta de uma nova gestação, por conta disso, a perda do seio materno foi vivenciada de forma brusca e significativa. Os impasses na experiência do desmame podem estar relacionados à dificuldade materna em limitar o acesso à mama e, por consequência, realizar a oposição, ausência ou falhas necessárias ao processo de desadaptação gradual (CARVALHO, 2011; DAUER, 2015).

As dificuldades na supervisão e discussão dos casos acompanhados pelo setor de intervenção precoce eram compartilhadas pelos profissionais quando o discurso materno ultrapassava os aspectos da relação materno-infantil. Durante as sessões, as mães não se restringiam à problemática alimentar do filho, falando livremente sobre diversos assuntos: conflitos com o companheiro, com os demais filhos, os parentes e os vizinhos, experiências de abuso e violências sociais, consumo de álcool e drogas, envolvimento em facções criminosas etc. Na época, relacionamos essa ocorrência à vontade de possuírem um espaço próprio de fala, pois, embora a instituição desenvolva uma prática que privilegia o trabalho com as mães, por outro lado, o trabalho clínico com a criança poderá desconsiderar a dimensão subjetiva da mulher quando a limita à posição de agente de cuidados, desprezando os outros elementos que compõem a sua função libidinal.

A nossa vivência institucional despertou o desejo de investigar sobre as construções do materno no contexto de pobreza e vulnerabilidades psicossociais em que as mães estão inseridas, sustentando uma

escuta orientada pelos pressupostos psicanalíticos dentro da instituição. Por conseguinte, durante os meses de novembro e dezembro de 2017 e janeiro de 2018, propomos a criação de um grupo com as mães na intenção de conhecer as narrativas de vida das mulheres. O grupo foi coordenado por mim e contou com a participação de uma bolsista PIBIC de Psicologia – UFC. Nesse momento, não aprofundaremos o relato dessa experiência, que foi evidenciado em nosso trabalho de doutorado; mas apresentamos uma breve descrição que permitirá refletir sobre os encaminhados oferecidos pela mulher de suas práticas sexuais, repercutindo nos vários sentidos que a maternidade pode alcançar (DAUER, 2021).

Ao chegarem à instituição, as famílias aguardam a chamada para comparecer aos atendimentos e demais atividades no espaço de acolhimento. O agendamento das visitas é realizado previamente a cada quinze dias, e as famílias comparecem nas datas estabelecidas com a garantia de que serão cuidadas, embora apenas sejam informadas sobre as consultas e atividades programadas na ocasião do chamado. No momento do atendimento, o profissional responsável encaminha-se ao espaço do acolhimento e pronuncia o nome da criança, o que já é suficiente para que mãe e criança o acompanhem.

Com a proposta de montar o grupo com as mães, a atitude dos profissionais de “chamar o nome da criança” nos sinalizou algo importante. Como a intenção era de que as mães comparecessem ao encontro sem as crianças, ao convidá-las para a atividade, optamos por pronunciar o nome das mulheres, prática que difere da dinâmica institucional; e logo recebemos a advertência: “é melhor vocês chamarem as mães pelo nome da criança, elas atendem melhor”. Insistimos na necessidade de convocá-las por seus nomes, apesar disso, a situação se desenrolou do modo como o funcionário previra. As mães apenas responderam ao chamado quando, na terceira tentativa, verbalizou-se: “mãe de (nome da criança)”.

Em seguida, durante o primeiro encontro, ao serem indagadas sobre o motivo de não responderem quando as chamamos por seus nomes, as mulheres comentaram que, como sempre verbalizam apenas o nome da criança, sequer se atentaram para o que estava sendo dito.

Interroguei se esse fato provocava algum mal-estar, mas não foi feita referência a nenhum incômodo e pronunciaram: “já estamos acostumadas”; “aqui é tudo para eles (filhos)”.

Para a realização do grupo, todas as mães previamente selecionadas foram entrevistadas individualmente por nós e aceitaram o convite para participar, porém, mesmo sabendo do que se tratava, ao serem chamadas para a primeira reunião, algumas perguntavam se poderiam levar o filho; outras expressavam forte descontentamento com o chamado e insistiam: “o que vocês vão fazer com a gente? É pra fazer o quê? É só conversar?”.

Nos encontros iniciais, a partir da resistência de algumas mães em se separarem de suas crianças, somada às expressões de incômodo e desconforto ao serem convocadas, ficamos nos perguntando de quem era o interesse pelo grupo. Indagávamo-nos se, de fato, careciam as mães de um espaço próprio na instituição e desejavam ocupá-lo ou se essa era uma interpretação e uma necessidade nossa de dar voz – e escutar – essas mulheres. Sublinha-se que, em nenhum momento, conseguimos reunir todas as mães selecionadas para participar da atividade, embora se tratassem de grupos pequenos, compostos por apenas seis participantes. Mesmo acordando questões referentes ao interesse, horário e frequência, durante a realização dos encontros, algumas mães estavam presentes na instituição, mas deixaram de comparecer, seja por estarem acompanhando os filhos em outro atendimento ou por falta de interesse. Também aconteceram situações em que, ao nos perceberem transitando pelos corredores, algumas se esconderam para não serem encontradas e convidadas a participar.

Em virtude da dificuldade de adesão das mulheres aos encontros, questionamos se não estaríamos reproduzindo uma visão relacionada aos imperativos culturais que depositam na mãe o dever de dedicação total ao filho, considerando-as, com frequência, a responsável principal, quase exclusiva, pelas atividades que envolvem o cuidado, proteção e alimentação de suas crianças. Por mais que convidássemos as mulheres por seus nomes próprios, estávamos chamando-as para participar do “grupo de mães”. Por meio da resistência em comparecer, estariam as mulheres recusando o convite de ocupar um espaço

em que seriam percebidas somente enquanto mães? Tão logo nos deparamos com essa possibilidade, optamos por convidá-las para o “grupo de mulheres” e, naturalmente, fomos encontrando uma menor dificuldade em reuni-las, quando comparada à dos momentos iniciais. Esse fato também coincidiu com o desenrolar dos encontros e a continuidade dos assuntos abordados, porém, por mais que eles estivessem relacionados à maternagem, esse não era o foco.

Ao longo dos encontros, foi possível escutar os diferentes interesses que participam do desejo das mulheres: relacionamento com filhos, companheiro, familiares e amigos, preferências alimentares, experiências de violências, falta de dinheiro, afazeres domésticos, atividades de lazer, sonhos etc. Considerando o singular de cada fala, a maneira como a sexualidade aparece nas narrativas das participantes aponta para a disponibilidade dos recursos maternos para a realização de um trabalho em torno da criança, possibilitando as operações necessárias à constituição psíquica e ao desenvolvimento do bebê.

No processo de amadurecimento emocional do indivíduo, ressaltamos a necessidade de considerar a posição subjetiva materna no vínculo formado com sua criança. Nas etapas primitivas do desenvolvimento, em decorrência do estado de prematuridade do recém-nascido, a mãe torna-se especialmente orientada para o atendimento das urgências do bebê, oferecendo uma adaptação sensível e desempenhando uma conduta de antecipação. Nesse período de absoluta dependência dos cuidados ambientais, não há sobrevivência física ou emocional sem o suporte materno, dessa forma, repetidas falhas ou privações na experiência de cuidados poderão provocar efeitos prejudiciais ao filho. Na continuação de seu processo maturativo, na medida em que avança em direção ao estado de individuação e independência, faz-se estrutural a gradual desadaptação materna, acarretando à criança a crescente percepção dos cuidados que a presença da mãe envolve, aliada à conquista de sua capacidade de tolerar os resultados da frustração, com o reconhecimento e aceitação da realidade externa (WINNICOTT, 2000, 2007).

Observa-se que o trabalho materno se desdobra em torno de operações fundamentais que oferecem os encaminhamentos à estruturação

psíquica do bebê, devendo ser inicialmente marcado por sua adaptação e, posteriormente, por sua sucessiva desadaptação. Ao passo que os primeiros estágios do desenvolvimento pressupõem uma maior dedicação da mãe à criança, proporcionando uma sustentação e antecipação que esta ainda não é capaz de suprir sozinha, os últimos estão mais fortemente relacionados com os processos de separação e independência, em que a mãe é capaz de alternar os cuidados do filho com outras atividades, permitindo-se gozar de interesses para além da criança. Esses momentos coincidem, muitas vezes, com a experiência do desmame, a entrada do bebê na creche, o retorno da mãe ao trabalho (dentro ou fora do lar), bem como demais atividades que participam de sua vida social (relacionamentos com cônjuge, filhos, familiares, amigos etc.). Destacamos o quanto os afetos e a sexualidade da mãe simbolizam balizadores essenciais para as operações necessárias ao desenvolvimento e crescimento emocional da criança. Nesse sentido, é indispensável considerar o ritmo e temporalidade que se estabelecem na relação mãe-criança, em razão do *holding* materno poder operar certa dosagem de provisões de cuidados adaptativos, possibilitando a continuidade dos processos de subjetivação (WINNICOTT, 1956/2000; 1958/2007).

A população atendida pelo Iprede participa de um cenário atravessado por carências e adversidades econômicas, sociais e psíquicas (FERRAZ, 2018; GOMES, 2018; MENESCAL, 2018; MOURA, 2014; ROLIM, 2018;), o qual poderá acarretar limitações ou impedimentos nos caminhos que as mulheres encontram para exercer sua maternagem adaptativa, visto que, com frequência, elas precisam estar envolvidas na luta diária pela realização de suas capacitações inerentes à sobrevivência. Por implicar em múltiplas privações nos vários âmbitos da vida e estar relacionada à vivência de muitas formas de violências, desigualdades e discriminações, a situação de pobreza desprotege socialmente grande parte da população, configurando-se como uma ameaça permanente à existência pessoal e exigindo um incessante movimento de elaboração das adversidades vividas (FIGUEIREDO, 2012; CIDADE; MOURA JÚNIOR.; XIMENES, 2012; MOURA JÚNIOR, 2014).

Sem desprezar o espaço de indeterminação da experiência subjetiva, que impede uma correspondência entre as provisões materiais e

a realização de uma maternagem adaptativa, acreditamos que o trabalho materno poderá ser complexificado na medida em que é necessário responder continuamente às imposições de um ambiente que insiste em se fazer importante. A situação pobreza poderá limitar os investimentos libidinais e a sexualidade materna, acarretando desequilíbrios e rupturas às trocas afetivas na relação com a criança e impasses ao desenvolvimento infantil. Diante disso, refletimos sobre a construção de uma clínica que valoriza a promoção do cuidado sensível e adaptado à singularidade do indivíduo, principalmente quando se participa de um cenário atravessado pela pobreza e por vulnerabilidades psicossociais (DAUER, 2021).

Para pensar a oferta de um cuidado humanizado no atendimento a populações em situação de privação multidimensional, consideramos que os serviços de saúde deverão reconstruir as bases do cuidado materno-infantil, em especial, no que diz respeito à oferta de segurança e auxílio para lidar com as falhas e desproporções do ambiente social, fundamentais ao estabelecimento da confiabilidade humana. Nesse seguimento, a sustentação de um trabalho clínico institucional capaz de instaurar dispositivos que ampliem a promoção das possibilidades de cuidado deve organizar “[...] condições no campo da atenção primária para uma intervenção a tempo de agenciar novas modalidades de subjetivação” (MARTINS; VILHENA, 2014, p. 51).

Ainda que as pessoas que procuram os serviços de saúde não sejam em sua totalidade bebês em constituição, Miranda e Onocko Campos (2014) sugerem que, em alguns estados de adoecimento, as necessidades afetivas podem ser comparáveis com esse estado subjetivo. Os bebês necessitam de segurança, afeto, calor e trato suave do provedor ambiental para que possam desenvolver suas tendências inatas para viver (respirar, comer, beber, crescer etc.); desse modo, aliados ao atendimento de suas condições físicas, os cuidados parentais também envolvem amor e proteção. A compreensão de um cuidado humanizado pode ser simbolizada pelo manejo materno, no qual, acompanhado do atendimento das necessidades somáticas vitais, inclui-se o estado subjetivo infantil. Todavia, embora o desenvolvimento humano considere a interação entre o funcionamento do

processo interno do sujeito e o suprimento ambiental, com frequência, os profissionais de saúde – médicos e enfermeiros, por exemplo – permanecem atarefados e absorvidos na missão de cuidar unicamente em termos corporais (WINNICOTT, 1999).

Para Winnicott (2011), as condições de imaturidade e adoecimento trazem consigo a dependência, portanto, pressupõem a posição de um agente de cuidados que responda com a adaptação e o fornecimento do contexto para a confiança onde determinado processo poderá ocorrer: seja o amadurecimento pessoal ou o restabelecimento da saúde. Por meio de relações interpessoais confiáveis, com o reconhecimento das necessidades de dependência, é possível proteger a criança/paciente do imprevisto, da confusão mental ou de ansiedades impensáveis.

Nessa perspectiva, ressaltamos que o cuidado “suficientemente bom” deve inspirar os profissionais que compõem os serviços de saúde, na intenção de que as ações desenvolvidas possam considerar a singularidade do sujeito que sofre e as relações que ele estabelece com o seu entorno social. Semelhante à mãe winnicottiana, as estratégias terapêuticas devem envolver delicadeza e sensibilidade, favorecendo o estabelecimento de um vínculo mais íntimo e prolongado com as dores da população atendida. Diferentemente das imposições normativas que obstruem o contato com o sofrimento humano, as práticas de cuidado devem estar conectadas ao paciente, visto que este também é responsável pelo seu próprio adoecimento e produção de saúde. Ao acompanhá-lo na construção dos sentidos para a sua experiência, combate-se a reprodução de um cuidado mecânico e generalizado, que repercute em descaso e distanciamento afetivo e, com frequência, justifica os seus insucessos na “falta de aderência” do indivíduo doente ao tratamento (MIRANDA; ONOCKO CAMPOS, 2014).

A provisão adequada e adaptativa que aqui destacamos distingue-se de uma abordagem científica e especializada, pois o que está em jogo nessa modalidade de cuidado não é a aplicação de um tratamento terapêutico, mas sim, a facilitação do processo de cura-crescimento. Em vista disso, Winnicott (2011, p. 111) demarca a capacidade do profissional para a vivência de identificações cruzadas, de maneira a “[...] saber colocar-se no lugar do outro e permitir o inverso [...]”.

Ao operacionalizar as suas ações e atitudes gerais considerando o estabelecimento de um vínculo de confiança, os profissionais oportunizam ao paciente a organização de um ambiente favorável e o suporte suficiente para que ele possa encaminhar uma construção pessoal de sentidos em uma temporalidade que lhe é própria.

As questões clínicas que acompanham o nosso percurso no Iprede estão estreitamente entrelaçadas ao tema da confiança que permeia as produções de Winnicott. Ao longo de nossa vivência institucional, foi possível observar uma série de experiências que apontam para a confiança que as famílias depositam na continuidade do trabalho desenvolvido pela instituição. Foi possível encontrarmos mulheres que, em sua infância, foram pacientes do Iprede e agora levam o filho para atendimento, bem como há casos de mães que, em decorrência do acompanhamento oferecido ao filho, sobrinho ou vizinho, passaram a solicitar a mesma assistência aos demais filhos. O agendamento dos atendimentos é realizado previamente a cada quinze dias, e as famílias comparecem nos dias estabelecidos com a segurança de que serão cuidadas pela equipe profissional, que, em sua maioria, já possui vínculos institucionais duradouros. Também sublinhamos que, ao propormos a realização de um grupo com as mães, todas as mulheres que entrevistamos aceitaram inicialmente o convite para participar.

Entendemos que as mães demonstram confiar no acolhimento e condução das atividades oferecidas, muito embora também seja possível identificar espaços de resistência e tensão. Por exemplo, nas queixas que esboçam sobre a demora pelo chamado para o atendimento que aguardam no espaço de acolhimento ou sempre que verbalizam: “o que vocês vão fazer com a gente?”, quando são informadas sobre o início da reunião do grupo e demais atividades que não estão na rotina institucional. A possibilidade de oferecerem certa resistência também pressupõe a confiança em que elas não serão repreendidas ou punidas por seu comportamento, confirmando a impressão de que se sentem seguras e confortáveis, inclusive para questionar ou recusar algo proposto. De modo geral, a experiência de confiar na continuidade da assistência e proteção proporcionadas pelo Iprede permite às famílias

desfrutarem “[...] com uma disposição de entrega relativamente relaxada” (FIGUEIREDO, 2012, p. 72).

À confiabilidade do analista, ora exemplificada pelo trabalho institucional, soma-se a sua capacidade de suportar os ataques de fúria, raiva e agressividade no *setting* analítico com a ausência de retaliações ou desistência, para não reproduzir a falha ou trauma original dos indivíduos que foram desprotegidos ou tiveram a sua confiança quebrada ou desperdiçada. Deve-se permitir que o passado do paciente torne-se presente, na esperança de que o Eu verdadeiro possa finalmente começar a experimentar viver (WINNICOTT, 2000).

Sabe-se da impossibilidade de proporcionar uma adaptação perfeita, entretanto, Winnicott (2000, p. 397) reforça a importância de examinar os fenômenos da contratransferência toda vez que surgem dificuldades durante a condução dos casos, tornando indispensável a análise do analista para evitar que seus elementos inconscientes reprimidos limitem a sua capacidade de trabalho: “o analista deve ser capaz de usar suas próprias falhas em termos de sua significação para o paciente, sendo necessário que ele assuma a responsabilidade sobre cada uma delas, mesmo que isto implique em examinar a contratransferência inconsciente”. Habitar com o paciente o espaço potencial exige muito do analista em termos de sensibilidade e disponibilidade afetiva, “pois o analista não é, afinal de contas, a mãe natural [...]” (WINNICOTT, 2000, p. 397).

Em nosso percurso institucional, presenciamos algumas situações em que as mães reagiram às condutas e instruções fornecidas por um conhecimento especializado, recusando-se a ocupar uma posição apassivada, de submissão, e recorrendo ao próprio saber construído ao longo de suas histórias de vida. Nesses momentos, foi fundamental a não realização de comportamentos de retaliação, repreensão ou advertência por parte dos profissionais às expressões de insatisfação, resistência e recusa das mulheres; possibilitando o acúmulo de experiências de confiança no ambiente institucional. Nesse ponto, destacamos a sensibilidade com que escutamos e suportamos as expressões de incômodo ou resistência das mães do Iprede, permitindo-as experimentar seus afetos sem abandoná-las, repreendê-las ou retaliá-las, semelhante à capacidade

materna de sobreviver aos ataques da criança. Na ocasião em que tais comportamentos não são autorizados, corre-se o risco de reproduzir uma submissão aos imperativos de um ambiente precário ou hostil, minando qualquer possibilidade de confiança (WINNICOTT, 2000).

A sustentação de um trabalho clínico na perspectiva institucional é perpassada por muitos desafios que demandam constantes adaptações e mudanças. Na maioria das vezes, os casos são acompanhados por uma equipe multiprofissional, e, com o atravessamento dos diferentes discursos e práticas, é preciso considerar os procedimentos e cultura da instituição. Consideramos que a interlocução entre os diversos saberes profissionais pode ser valiosa para a condução do tratamento, contudo, deve-se acautelar-se para que as intervenções realizadas não se anulem, mas sim, favoreçam a promoção de cuidados. No que diz respeito ao psicólogo-psicanalista, destaca-se a construção de uma clínica que privilegia a experiência afetiva, oferecendo o acolhimento e a escuta da singularidade do indivíduo, mesmo quando sustentada de um lugar em que se experimenta significativo desconforto (DAUER, 2021).

No que diz respeito à realização de uma clínica institucional, a assistência e a proteção oferecidas pelo Iprede – que contemplam intervenções nas dimensões socioeconômica e psicossocial, proporcionadas tanto às crianças como aos agentes de cuidados – promovem o estabelecimento de um vínculo de acolhimento e confiança com as famílias atendidas, permitindo uma experiência de integração em oposição às falhas e ausências ambientais. A partir das ações desenvolvidas, a instituição pode constituir-se como um ambiente facilitador ao possibilitar o sentimento de segurança necessário ao “continuar ser” da mãe e do bebê. Quando as estratégias terapêuticas podem ir ao encontro do paciente, assegurando a continuação de um cuidado consistente e estabelecendo o senso de confiança nos elementos ambientais, é possível a construção de práticas clínicas que valorizam a singularidade da experiência. Sendo assim, acreditamos que o trabalho realizado no Iprede pode mobilizar outras iniciativas na área da saúde, inspirando o encaminhamento de práticas sensíveis aos aspectos intersubjetivos da relação materno-infantil.

## Referências

CARVALHO, A. *Desnutrição infantil e os impasses nas trocas alimentares: uma discussão psicanalítica*. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2011.

CARVALHO, A.; LIMA, M.; MARTINS, K. Desnutrição infantil e a relação mãe-bebê: uma discussão psicanalítica. *In: BUSNEL, M. C; MELGAÇO, R. (org.). O bebê e as palavras: uma visão transdisciplinar sobre o bebê*. São Paulo: Instituto Langage, 2013a. p. 261-271.

CARVALHO, A.; LIMA, M.; MARTINS, K. As problemáticas alimentares e a desnutrição na infância: contribuições psicanalíticas. *Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 372-386, 2013b.

CIDADE, E.; MOURA JR., J.; XIMENES, V. Implicações psicológicas da pobreza na vida do povo latino-americano. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 30, n. 68, p. 87-98, jan./mar. 2012.

DAUER, E. *A desnutrição e o transitivismo: considerações psicanalíticas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

DAUER, E. *As construções do materno em contextos de pobreza e vulnerabilidade psicossocial: contribuições para uma clínica do cuidado materno-infantil*. 2021. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

DAUER, E.; MARTINS, K. Desamparo materno e recusas alimentares na primeira infância. *Cadernos de Psicanálise*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 32, p. 43-60, 2015.

FERRAZ, I. *Morbidade mental materna e desenvolvimento de síndromes psiquiátricas na primeira infância*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

FIGUEIREDO, L. *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2012.

GOMES, J. *Percepção materna de vínculo, crenças e práticas em situação de vulnerabilidade social*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. *Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade: relatório institucional 2010*. Fortaleza, 2010.

INSTITUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. NEAPI. *Condições de vida e saúde de crianças e famílias assistidas no Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade (Iprede): relatório*. Fortaleza: Iprede, 2008.

KUPFER, M. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 48-68, 2009.

KUPFER, M.; VOLTOLINI, R. Uso de indicadores em pesquisa de orientação psicanalítica: um debate conceitual. *In: LERNER, R.; KUPFER, M. Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta, 2008. p. 93-106.

LIMA, M. *et al.* O corpo-sintoma: o que evoca uma criança desnutrida?. *In: PARLATO-OLIVEIRA, E.; COHEN, D. (org.). O Bebê e o Outro: seu encontro e suas interações*. São Paulo: Instituto Langage, 2017. p. 233-248.

MARTINS, K. Natureza e linguagem nas profecias dos homens do sertão. *In: RIOS, K. (org.). História oral e natureza*. São Paulo: Letra e Voz, 2019. p. 155-168.

MARTINS, K. P. *Saúde mental e constituição psíquica: contribuições da psicanálise*. Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, 2012.

MARTINS, K. *et al.* Infância e privação: a fome, o silêncio e a vontade de viver. In: PINHEIRO, C.; CARVALHO, J.; SILVA, M. (org.). *Estudos psicanalíticos na clínica e no social*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2011. p. 79-97.

MARTINS, K. *et al.* Privação do alimento e incidências na constituição psíquica: um estudo sobre o estabelecimento da demanda em crianças diagnosticadas com desnutrição a partir da aplicação da avaliação psicanalítica aos três anos. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 618-638, 2016.

MARTINS, K.; GOMES, C. Amor materno, fome e reconhecimento social. In: VILHENA, J.; VILHENA, J. (org.). *Corpo para que te quero? Usos, abusos e desusos*. Rio de Janeiro: PUC-RJ, 2012. p. 185-196.

MARTINS, K. *et al.* Angústia e vergonha na clínica psicanalítica em situações de pobreza e outras vulnerabilidades. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro, v. 50, n. 2, p. 265- 289, dez. 2018.

MARTINS, K.; VILHENA, J. Para além da alimentação: um olhar psicanalítico sobre as políticas públicas na primeira infância. In: WINOGRAD, M; VILHENA, J. (org.). *Psicanálise e clínica ampliada: multiversos*. Curitiba: Appris, 2014. p. 37-56.

MENESCAL, J. *Experiências adversas na infância de mães e a correlação com o vínculo materno de crianças assistidas numa instituição de primeira infância*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

MIRANDA, L.; ONOCKO CAMPOS, R. Contribuições da teoria winnicottiana para um posicionamento clínico nos serviços públicos de saúde. In: WINOGRAD, M.; VILHENA, J. (org.). *Psicanálise e clínica ampliada: multiversos*. Curitiba: Appris, 2014. p. 57-86.

MOURA, A. *Adversidades psicossociais na primeira infância e desenvolvimento infantil de crianças atendidas em uma ONG em Fortaleza, CE*. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

MOURA JÚNIOR, J. *et al.* Concepções de pobreza: um convite à discussão psicossocial. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 341-352, dez. 2014.

NEVES, B. *Prevenção e Psicanálise: Contribuição ao debate a partir da clínica institucional com crianças desnutridas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

ROLIM, L. *A percepção vincular materna e o risco de alteração no desenvolvimento socioemocional/comportamento das crianças*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

SIMÃO, G. *Esse menino não larga do peito, como é que vai falar?: desnutrição, estabelecimento da demanda e aquisição da fala*. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

WINNICOTT, D. Desenvolvimento emocional primitivo. *In: WINNICOTT, D. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 218-232.

WINNICOTT, D. Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. *In: WINNICOTT, D. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 374-398.

WINNICOTT, D. Formas clínicas da transferência. *In: WINNICOTT, D. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 393-398.

WINNICOTT, D. A preocupação materna primária. *In: WINNICOTT, D. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 399-405.

WINNICOTT, D. A capacidade para estar só. *In: WINNICOTT, D. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 31-37.

WINNICOTT, D. Teoria do relacionamento paterno-infantil. *In*: WINNICOTT, D. *O ambiente e os processos de maturação*: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 38-54.

WINNICOTT, D. A construção da confiança. *In*: WINNICOTT, D. *Conversando com os pais*. São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 139-152.

WINNICOTT, D. A cura. *In*: WINNICOTT, D. *Tudo começa em casa*. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 105-114.

# ADOLESCÊNCIA E PSICANÁLISE: UM ESTUDO SOBRE ADOLESCENTES MÃES EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL<sup>34</sup>

*Wecia Mualem Sousa de Moraes  
Leônia Cavalcante Teixeira*

## Introdução

**E**ste artigo discute as dimensões subjetivas de questões da gravidez na adolescência nas situações de pobreza e vulnerabilidade social, a partir de uma pesquisa mais ampla realizada no Instituto da Primeira Infância (Iprede), localizado na cidade de Fortaleza-CE. Essa instituição foi escolhida como campo de pesquisa por ser uma experiência brasileira centrada na desnutrição infantil; ela busca, ao longo dos anos, o entendimento maior dos fenômenos que englobam o desenvolvimento infantil, promovendo atendimentos multidisciplinares na promoção da saúde e da assistência social às crianças desnutridas e suas mães. Além disso, oferece suporte social e psicológico aos seus usuários, articulando-se com ações que visam ao fortalecimento dessas mulheres, como também à inclusão social de famílias consideradas em

---

<sup>34</sup> Trabalho originado a partir da tese de doutorado de Wecia Mualem Sousa de Moraes, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza, sob a orientação da Prof. Leônia Cavalcante Teixeira.

situação de vulnerabilidade social e pobreza. É definida ainda como associação que contempla a Proteção Social Especial de média complexidade, já que se enquadram nesse conceito, segundo a Política Nacional de Assistência Social (SUAS), as situações em que os direitos do indivíduo (no caso, a criança) e da família já foram violados, mas ainda existe vínculo familiar e comunitário – característica dos sujeitos assistidos na instituição.

Trata-se também de um espaço de produção, ensino e divulgação da temática da primeira infância para os diversos setores da sociedade, com fins públicos, enfocando a nutrição e o desenvolvimento dessa fase da vida. O trabalho de geração e disseminação de conhecimentos técnico-científicos se efetiva a partir de experiências adquiridas, produzindo e promovendo a cultura e a arte como instrumentos de conscientização e valorização do cidadão.

O encaminhamento das crianças (nesse caso, filhas de adolescentes) mães a esse instituto, de modo geral, é feito pela Secretaria Executiva Regional VI da cidade de Fortaleza, onde se concentram bairros de baixíssimo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). O encaminhamento também é feito por familiares, vizinhos, pais e responsáveis. Neste artigo, demos destaque à discussão das questões ligadas a adolescentes mães e a vulnerabilidade social. Inicialmente, consideramos o contexto dos estudos de políticas públicas que tratam da adolescente mãe e sua relação com a pobreza.

## **Gravidez na adolescência: um fenômeno mundial**

Assinalamos que, em contextos de pobreza, entre aqueles cuja renda *per capita* é até meio salário mínimo, a propensão à gravidez na adolescência chega a 18%, enquanto, no estrato social acima de cinco salários mínimos, este percentual chega a 1% (CASTRO; AQUINO; ANDRADE, 2009). Esse resultado impacta diretamente o acesso às oportunidades, que mudam de acordo com o estrato social.

Segundo o Ministério da Saúde (2015), mundialmente, cerca de 16 milhões de mulheres de 15 a 19 anos engravidam a cada ano, e aproximadamente 11% de todos os nascimentos concentram-se em países

de baixa e média renda. Os dados do Ministério de Saúde brasileiro apontam uma diminuição significativa no número de gravidezes na adolescência nas últimas duas décadas, sendo que, nos anos de 2000 a 2005, registrou-se uma diminuição de 15,6%, e de 2005 a 2009, de 22%. No entanto, apesar dessa redução geral nos índices, os números ainda constituem motivo de preocupação.

Os dados coletados pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS, 2018) indicam que a média nacional de partos em adolescentes é de 20,04%. No Ceará, dos 97.832 partos que aconteceram em 2014, 23.167 (23,68%) foram de adolescentes entre 10 e 19 anos, o que coloca o estado em vigésimo lugar no *ranking* de partos de adolescentes com essa faixa etária no Brasil. Ainda sobre os dados do Ministério da Saúde (2015), de 60% a 84% das primeiras gestações entre adolescentes não foram planejadas. No mundo, a faixa etária de 15 a 19 anos é responsável por 11% de todos os nascimentos. Metade de todos os partos durante a adolescência aconteceu em sete países – entre eles, o Brasil. Sobre o impacto social, o estudo ressalta que 30% das adolescentes engravidam novamente no primeiro ano pós-parto, e entre 25% a 50% no segundo ano pós-parto.

Dados de 2017 mostram que, a cada cinco bebês nascidos por ano, um é filho de adolescente – totalizando 431 mil em 2016, segundo levantamento preliminar do SIH/SUS (2018). Nos últimos dez anos, a taxa de nascidos vivos de jovens menores de 20 anos, no Brasil, manteve-se em patamar elevado – de 21,1% do total, em 2007, para 21,2% em 2016. Nos EUA, essa taxa diminuiu 44% entre 2007 e 2015, pois lá os bebês de adolescentes mães são perto de 6% do total. Diante desses dados, uma das conclusões do levantamento é de que, quanto mais periférica e vulnerável a população, maior o número de mães jovens, condição que agrava a pobreza e gera mais gestações antecipadas. No estado do Ceará, em 2017, entre as cearenses grávidas, 17,8% representavam um grupo de meninas entre 10 e 19 anos, segundo os dados da Secretaria da Saúde do Ceará. Esse percentual, se comparado ao de anos anteriores, revelou uma pequena queda nos registros de gravidez equivalentes a essa faixa etária, ou seja, 19,1% em 2016 e 19,5% em 2015. Em um período de 10 anos (2005 a 2015), conforme dados do

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), registrou-se aumento no número de cearenses que se tornaram mães, praticamente em todas as idades.

Assinalamos também, de acordo com esses levantamentos, que, além de programas direcionados à redução da mortalidade materna, o Estado tem o papel de implementar políticas públicas de saúde e acesso gratuito aos métodos contraceptivos, porém ainda é crescente o número de adolescentes grávidas. Acrescentamos ainda que, mesmo diante de campanhas e informações, as regiões mais pobres do Brasil, como Norte e Nordeste, comportam grande parcela de casos de adolescentes mães, as quais nem sempre se veem contempladas por programas ou políticas sociais.

Sustentamos que o fenômeno da gravidez na adolescência está relacionado tanto a questões psíquicas quanto culturais; há inclusive sociedades em que não existe adolescência, convocando a ciência a pensar novos caminhos de se falar em puberdade, adolescência, sexualidade e gravidez. No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), é considerado adolescente o indivíduo com idade entre 12 e 18 anos, sendo exatamente a esse período do ciclo vital que a saúde pública tem dedicado boa parte de suas ações. Assinalamos também que a Organização Mundial de Saúde (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2011) situa a adolescência entre 10 e 19 anos, entendendo-a como período acometido por grandes mudanças no desenvolvimento biológico e psicológico, durante o qual o indivíduo passa por interações sociais e culturais com vistas a estabelecer sua identidade e papel social a partir de novas relações interpessoais.

Pesquisadores como Caputo e Bordin (2007) e Silva e Camargo (2008) apontam que as vivências emocionais da adolescente em relação à gravidez e à maternidade têm sido apresentadas de forma heterogênea, evidenciando diferentes padrões de percepção: ora positivos, com manifestações de satisfação, ganhos emocionais e afirmação de autoestima; ora negativos, com tendências à depressão e à percepção da maternidade como uma experiência difícil e solitária. Piccinini, Rapoport, Levandowski e Vogt (2002) também seguem nessa linha de pensamento e propõem que se investigue o apoio social a adolescentes mães e mães

adultas, da gestação ao terceiro mês de vida do bebê, mostrando que as adolescentes, mais do que as mães adultas, solicitam mais a ajuda da família e demonstram uma necessidade maior de receber apoio, principalmente de suas mães.

Menescal, Machado, Mota e Leite (2016) tratam da experiência sobre a intervenção de enriquecimento do vínculo mãe/filho no período da primeira infância, desenvolvida no Iprede. Esses autores fazem reflexões sobre a questão da criança como indivíduo, o inconsciente e o olhar do profissional para uma formulação do vínculo mãe/filho, além de frisarem a importância de novas pesquisas que propiciem releituras e aprimoramento da intervenção, dando escuta ao saber das mães. Eles dialogam sobre a demanda de novas intervenções assistenciais e subjetivas que possam desenvolver atividades facilitadoras da melhoria e do enriquecimento dos vínculos entre mãe/bebê, por meio da escuta dos relatos das mães em condições de vulnerabilidades, às quais muitas estão sujeitas.

## **Adolescência em conceito: da saúde pública à psicanálise freudo-winicotiana**

A adolescência é definida juridicamente pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) como a faixa etária compreendida entre os 12 e 18 anos incompletos. Essa fase do desenvolvimento é geralmente relacionada à idade e, concomitantemente, à questão biológica, considerando as mudanças corporais universais e visíveis – mas que, sozinhas, conforme outras abordagens possíveis dessa etapa da vida, não tornam uma criança um adulto; para tanto, são necessárias alterações cognitivas, sociais e de perspectiva de vida, o que torna a adolescência uma época de grandes transformações, com consequências não só para o indivíduo, mas também para sua família e sociedade.

A Organização Mundial de Saúde (2004) considera como adolescência o período de 10 a 19 anos, distinguindo ainda a adolescência inicial, período compreendido entre 10 e 14 anos, e a adolescência final, entre 15 e 25 anos. A OMS define esse período de vida a partir das características sexuais secundárias, do desenvolvimento

de processos psicológicos e de padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta, bem como pela transição de um estado para outro, de relativa autonomia. Considera, ainda, que a gravidez na adolescência é fator de risco diante dos índices de mortalidade por reprodução. Sabemos que há um despreparo das adolescentes para a gravidez e o exercício da maternidade, que se agrava com a vulnerabilidade econômica.

Outra avaliação dos impactos das pesquisas consultadas em torno desse fenômeno da gravidez na adolescência no Brasil e no mundo é oferecida por dados da ONU no ano de 2018. Eles informam que a taxa mundial de gravidez adolescente é estimada em 46 nascimentos para cada 1 mil meninas de 15 a 19 anos, enquanto a taxa na América Latina e no Caribe é estimada em 65,5 nascimentos, superada apenas pela África Subsaariana. No Brasil, a taxa é de 68,4.

No relatório mais atual da ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (2018), obtivemos dados importantes que mostram que a mortalidade materna é uma das principais causas da morte entre adolescentes e jovens de 15 a 24 anos na região das Américas. A título de exemplo, em 2014, morreram cerca de 1,9 mil adolescentes e jovens como resultado de problemas de saúde durante a gravidez, parto e pós-parto. Globalmente, o risco de morte materna se duplica entre mães com menos de 15 anos em países de baixa e média renda. As mortes perinatais são 50% mais altas entre recém-nascidos de mães com menos de 20 anos, em comparação com recém-nascidos de mães entre 20 e 29 anos, de acordo com o relatório. Ainda segundo o relatório, em alguns países, as adolescentes sem escolaridade ou apenas com educação básica têm quatro vezes mais chances de ficar grávidas na comparação com adolescentes com Ensino Médio ou Superior. A Unicef (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2018) declarou que, como resultado, as adolescentes mães estão expostas a situações de maior vulnerabilidade social. O referido relatório nos apresentou dados desse fenômeno da gravidez na adolescência que abrangem milhares de adolescentes no mundo.

Entendemos que a adolescência pode ser vista como um processo natural ou um conceito inventado, socialmente construído, e esta segunda proposição é a nossa perspectiva de trabalho no presente artigo. Sabemos

que esse conceito traz em si uma complexidade. Portanto, devemos abrir um leque de possibilidades para pensar esse estranhamento em torno desse conceito. No que diz respeito a sua naturalização, o conceito de adolescência passa por uma lógica moderna de muitos vetores que precisam ser inventados; natureza e cultura passam a ser, ambos, naturais para nós.

Partilhamos da perspectiva de que a adolescência é histórica, procedendo da nossa construção cultural, determinada e constituída por uma cultura. O adolescente busca uma determinação para que ele possa ser autêntico e para as determinações que vêm de fora: ele quer se descobrir, buscar a liberdade em contraposição ao que é pedido. Adolescer é ser convocado na ordem da cultura.

Uma das saídas para a adolescência, enquanto possível destino dessas meninas, é se tornarem mães. Como já vimos nas pesquisas anteriores, a grande maioria das meninas que engravidam e se tornam mães, de modo geral, não foi para a escola, porque pertence a uma classe social menos favorecida. Também somos sabedores de que a gravidez na adolescência está presente em todas as camadas sociais.

A escola ocupa um lugar, representa a lei, a interdição, e pode representar um aprisionamento. Para alguns adolescentes, fugir da escola é entrar no mundo valorado do adulto, ou seja, a mulher adulta faz sexo, e o homem adulto é aquele que não se submete à escola e ao trabalho. Seria uma tentativa de ir contra a autoridade dos pais, dos professores, da escola, da sociedade e da lei.

O adolescer é entendido como “um período de pura mudança e inquietude [...] entre a imaturidade sexual e a maturidade, entre a formação e o pleno florescimento das faculdades mentais, entre a falta e a aquisição de autoridade e poder” (LEVI; SCHMITT, 1996, p. 8). É uma fase de transição marcada pelos impulsos do crescimento corporal, pelas mudanças do desenvolvimento emocional, mental e social, além de ser um período no qual o indivíduo lança mão de intensos esforços para alcançar objetivos referentes às expectativas culturais da sociedade e de seu grupo familiar (LIDCHI; EISENSTEIN, 2004).

A noção hegemônica de adolescência é a de um período de transição; acredita-se que a infância e a vida adulta determinam as particularidades de uma faixa etária, situada após a puberdade. Acredita-se

ainda que esta é uma fase que consiste em um trabalho psíquico que, em um determinado momento, fará a passagem da condição da adolescência para a condição adulta.

Freud (1996b) se utiliza da palavra “puberdade” e fala das transformações biológicas, mas deixa muito claro o quanto as questões de ordem psíquica atuam de maneira significativa nessa passagem do adolecer. A psicanálise trata o adolecer como uma passagem que é da ordem lógica, e não cronológica. Nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud (1996b) teorizou sobre as mudanças que ocorrem na puberdade e a sua influência na vida psíquica do sujeito, ao lidar com uma nova carga libidinal, o que exige do adolescente uma reorientação da vida psíquica, visando à entrada na vida sexual adulta com base nos estágios pré-genitais.

Sabemos que, desde o início, Freud (1996b) traz a ideia de que a puberdade pode ser caracterizada como uma fase complicada, na qual podem ocorrer distúrbios patológicos devidos a uma reelaboração do complexo de Édipo e uma separação dos pais, para que seja encontrado um objeto amoroso externo real. Sendo assim, abandonam-se as velhas escolhas infantis, mas nunca por completo, para permitir que o sujeito encontre o objeto e que adote uma posição no campo da sexualidade.

É na adolescência que se dá a finalização do processo de construção da sexualidade, por meio da capacidade do jovem de procriar, processo este que se inicia na mais remota infância. O momento é bastante importante e causador de muitas angústias. No caso específico da menina, será também pelo desejo de ser mãe que ela se tornará mulher. Para Freud, um dos caminhos que leva à feminilidade se dá por meio da maternidade. A maternidade se coloca como um atributo que caracteriza o feminino. Por meio do filho, um ser que é uma extensão do seu próprio corpo, a mulher se sente plena: nada lhe falta. O filho funciona como um objeto que completa as suas carências e os seus desejos mais íntimos. Portanto, o desejo de ter um filho, isto é, o desejo de ter o falo, é algo bastante forte no inconsciente feminino (FREUD, 1996c).

Seguindo os ensinamentos de Freud acerca da adolescência, indagamo-nos sobre o que nos transmite a jovem homossexual acerca do que é ser adolescente. Aprendemos com Freud (1996a/1920), em seu

texto sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina, dois importantes ensinamentos relacionados ao problema da diferença sexual e do representante clínico do fantasma do adolescente. É conhecido de muitos o fato de Freud ter atendido uma jovem homossexual de 18 anos, bela e inteligente, encaminhada por seus pais ao tratamento psicanalítico. Esse texto do autor nos permite abordar a possibilidade de falar dos aspectos mais latentes sobre a adolescência. Conforme já ressaltado antes, a adolescência, em psicanálise, é pensada por um tempo lógico, e não cronológico, que é inerente à sexualidade humana. Há um aspecto importante para pensar a jovem homossexual, que é reconhecer a diferença sexual da realidade biológica, sendo que essa etapa de sexuação da adolescência sempre será tomada de angústia.

Apontaremos os pontos que foram indicados por ele acerca da elaboração psíquica do período da puberdade e da instalação do fantasma na adolescência. A psicogênese de um caso de homossexualismo feminino (FREUD, 1996a) traz afirmações sobre o período da puberdade: 1) a jovem encontrava-se em fase de reconstituição pubertária do complexo de Édipo infantil até sofrer a decepção com a dama por quem era apaixonada; 2) os deslocamentos da libido, no caso da neurose, situam-se na idade da tenra infância; enquanto na jovem, que, segundo Freud, definitivamente não é mais neurótica do que qualquer um, ocorreram nos anos seguintes à puberdade, de forma inconsciente; 3) a equiparação da paixão amorosa da jovem com as paixões muito frequentes na puberdade, como a “admiração de um jovem por uma atriz célebre, a quem considera estar em plano muito mais alto do que ele e para quem mal se atreve a levantar os acanhados olhos”; e 4) os impulsos homossexuais e amizades excessivas muito impregnadas de sensualidade que se estabelecem desde os primeiros anos de puberdade são condutas totalmente comuns (FREUD, 1996a, p. 172). Ressaltamos que Freud não desejou esculpir uma teoria acerca da puberdade. O autor nos indica um estudo na estrutura e na função da paixão, que é, via de regra, cheia de lacunas.

Porém, a adolescência na contemporaneidade propõe alguns desafios ao psicanalista. Entre eles, pensar qual a possível leitura psicanalítica do fenômeno, já que o objeto de estudo e tratamento da psicanálise é o

sujeito do inconsciente, proposto por Freud como um sujeito de idade lógica, e não cronológica. O grande desafio parece ser abordar o tema da adolescência na contemporaneidade mantendo-se fiel à epistemologia da psicanálise e à ética do sujeito do inconsciente. Esse trabalho é fundamental ao psicanalista que deseja compreender as especificidades da adolescência na atualidade.

É nesse sentido que apresentamos a contribuição de Winnicott ao tema, trazendo uma caracterização geral da adolescência para o autor. Ele descreve a adolescência como um estágio do processo físico de amadurecimento:

A adolescência é o estágio de tornar-se adulto através do crescimento emocional. É comum a rapazes e moças passarem pelo desenvolvimento púbere sem experienciarem a adolescência e sem chegarem à maturidade emocional que constitui a melhor parte do estado adulto. Ela abrange um período de tempo durante o qual o indivíduo é um agente passivo dos processos de crescimento. A única cura para adolescência é a passagem do tempo, a passagem de três a seis anos ao final dos quais o adolescente torna-se um adulto, isto é, torna-se capaz de identificar-se com figuras parentais e com a sociedade sem a adoção de falsas soluções (WINNICOTT, 1984, p. 249).

Para Winnicott (1984), na adolescência, retomam-se as questões de identidade: quem eu sou? Trata-se dos estágios iniciais do desenvolvimento; a dependência relativa rumo à independência. O autor nos fala que a grande ameaça do adolescente é a ameaça daquilo dentro de nós que não teve a sua adolescência. Esse aspecto de nós mesmos nos deixa ressentidos com essa gente que pode viver sua fase de mau humor e nos leva a procurar uma solução para ele. Existem centenas de soluções falsas. Winnicott (1975) nos relembra:

O crescimento não tem a ver apenas com tendências herdadas, mas também com um entrelaçamento muitíssimo complexo com o ambiente facilitador. Quando a família ainda está lá para ser usada, ela o será em grande escala. Por melhor que você tenha se saído no início e continue se saindo bem, isso não o livrará de uma boa encrenca (WINNICOTT, 1975, p. 162).

Ele pede que comparemos as ideias do adolescente às das crianças. Se, na fantasia do crescimento inicial, existe a ideia de morte, na adolescência, haverá a de assassinato. Mesmo quando o crescimento no período da puberdade vai em frente sem maiores dificuldades, pode ser que tenhamos de lidar com graves problemas de manejo, porque crescer é tomar o lugar dos pais. E realmente assim é. Na fantasia inconsciente, crescer é inerentemente um ato agressivo. Não obstante, a realidade das adolescentes grávidas nos mostra que muitas repetem a história das mães: tomam o lugar da mãe na casa e na família.

Outeiral, Hisata e Gabriades (2001, p. 353), em *Winnicott: seminários paulistas*, comentam a adolescência na visão winnicottiana, expondo que esta é realmente como uma reedição dos estágios primitivos do amadurecimento: “O desenvolvimento do adolescente está estreitamente ligado à existência, nas etapas iniciais do desenvolvimento de uma ‘experiência suficientemente boa’ com o casal parental”.

Entendemos que, se na época da puberdade a sexualidade não estiver madura, o indivíduo não será capaz de enfrentar as importantes e difíceis mudanças físicas associadas a essa fase e ao próprio amadurecimento pessoal que eclode na adolescência. Mesmo para a criança saudável, “não há como escapar das ansiedades decorrentes dessa passagem, mas o modo como o indivíduo lidará com elas depende essencialmente do padrão que foi estabelecido anteriormente, na infância” (DIAS, 2003, p. 292). Para Winnicott (1975, p. 20), no entanto, “os púberes não se enganam com a ideia de que impulsos instintivos sejam tudo, e, de fato, eles são essencialmente preocupados com ser, com estar em algum lugar, com sentir-se reais e adquirir algum grau de constância objetal”.

Outra contribuição de Winnicott (1990, p. 66) diz que a puberdade e a adolescência “são as importantes alterações devidas ao crescimento físico e ao desenvolvimento da sexualidade; acrescenta-se a capacidade física para a experiência genital e para matar de verdade”. Para o autor, aparece uma nova potência, uma vez que aquilo que pertencia à fantasia agora pode se tornar realidade, ou seja, o poder de matar, destruir, prostituir, engravidar, usar drogas e suicidar-se é algo concreto, real. De fato, durante todo o percurso da adolescência,

certamente haverá problemas de manejo no ambiente familiar e a necessidade de suporte forte e confiável, uma vez que adolecer significa crescer e ocupar o lugar de genitor: “Na fantasia inconsciente, crescer é inerentemente um ato agressivo. [...] Se a criança tem de se tornar adulta, então essa transformação se fará sobre o cadáver de um adulto” (WINNICOTT, 1994a, p. 195).

A adolescência, nesta perspectiva, é definida como o estágio de tornar-se adulto “através do crescimento emocional [...]. Abrange um período de tempo durante o qual o indivíduo é um agente passivo dos processos de crescimento, [...] à época em que não existe solução imediata para qualquer problema” (WINNICOTT, 1994a, p. 249).

O ambiente desempenha, nesse estágio do desenvolvimento, um papel importantíssimo para a continuidade da existência por meio do interesse dos pais pelos filhos. Muitas das dificuldades dos adolescentes derivam de más condições ambientais (WINNICOTT, 1990).

Esse período é particularmente difícil para o indivíduo que, não tendo tido um bom início, carrega consigo a ameaça da desintegração, porque a adolescência arrasta-o para perto do colapso. Para o indivíduo que, ao contrário, teve um bom começo, o tempo se encarrega de muitas coisas, caso o ambiente familiar sobreviva e permaneça confiável (DIAS, 2003).

O começo da existência serve de amparo para a constituição da vida psíquica na teoria winnicottiana. O autor prioriza os cuidados maternos iniciais, e, se estes tiveram um ambiente de muitas falhas, essas fases iniciais são retomadas, mas com vazios, favorecendo distúrbios psicológicos devido à falta de integração inicial.

Para Winnicott (1990), a adolescência é uma fase que passa, é uma segunda chance de reviver os estágios primitivos, seja para o bem ou para o mal. E não há como evitar, retardar ou impedir esse processo. Ele é natural, saudável e necessário para se chegar à maturidade, mas é um processo que pode ser interrompido por invasões e intrusões, devido à falta de provisão ambiental; ou seja, os pais devem estar sempre presentes, transmitindo preocupação e demonstrando que estarão por ali, caso o filho precise de ajuda e amparo, percebendo, assim, as suas necessidades. Em seu artigo “O atendimento hospitalar

como complemento de psicoterapia intensiva na adolescência”, o autor sustenta que “normalmente o moço ou a moça se torna capaz de assumir responsabilidades e ajudar a manter ou modificar ou mesmo alterar completamente o legado da geração anterior” (WINNICOTT, 1990, p. 218). Assim, a maturidade seria uma autonomia relativa e um sinal de responsabilidade pelos seus atos.

“Nota-se então que a imaturidade é essencial na saúde da adolescência, pois nela estão presentes os aspectos mais interessantes, excitantes do processo criativo, atitudes novas, pensamentos novos” (WINNICOTT, 1994a, p. 198). Isto são, segundo o autor, ideias de um novo viver, e a sociedade precisa ser abalada, tocada, chocada pelas ideias daqueles que são imaturos e irresponsáveis. O autor mostra esse aspecto em “O brincar e a realidade”: “O conselho à sociedade poderia ser: por amor aos adolescentes e à sua imaturidade, não lhes permitam crescer e atingir uma falsa maturidade, transmitindo-lhes uma responsabilidade que ainda não é deles, mesmo que possam lutar por ela” (WINNICOTT, 1967, p. 198).

Sabemos que esse período é também marcado pelas transformações biológicas, como já destacamos. É nesta fase que a potência física realmente se estabelece pelo poder de procriar e matar. O púbere dá sinais de ter menos necessidade de proteção por parte da família, buscando, então, independência por intermédio de grupos de amigos (OUTEIRAL *et al.*, 2001).

Ao falarmos da adolescência, devemos encontrar no social referenciais que permitam ao adolescente projetar-se no futuro, ou mesmo se contrapor a eles, para que o afastamento do primeiro suporte familiar não se traduza em perda do suporte de identificação. Supomos que a marca fundamental do trabalho com adolescentes é nos depararmos com a tarefa de investigar/intervir não apenas nas questões singulares, mas também no seu contexto social, escolar e familiar no qual esse adolescente está inserido.

A psicanálise reconhece a adolescência como uma passagem; vê-la como uma ponte, como um tempo marcado por um constante dilema entre maturidade e imaturidade. Desse modo, o adolescente quer ocupar esse lugar de ser visto como capaz, autossuficiente, senhor de si.

Winnicott (1994b) ressalta que esse desejo e essa dita autossuficiência não são ainda maturidade. A rigor, o adolescente demanda ser cuidado.

O cuidado que o adolescente demanda não é o mesmo de uma criança, mas isso não significa que ele não precise de cuidados. O sujeito pode demandar ajuda pelo resto da vida, embora os cuidados perdurem de modo diferente. Maturidade não pode ser confundida com isolamento; maturidade é reconhecer que precisamos do outro, é uma condição de poder lidar sozinho com as relações. Cabe então à psicanálise reinventar-se com o legado de Freud, Winnicott e seus contemporâneos.

Martins *et al.* (2012) entendem a adolescência como um dos momentos mais conturbados do desenvolvimento humano, por se apresentar de modo intenso: conflitos, questionamentos, curiosidades e percepções que dizem respeito à identidade sexual, responsabilidade social (profissão, caráter), relacionamentos afetivos, reprodução humana, mitos, tabus e questões de gênero relacionadas à sexualidade.

O adolescente é considerado ousado e conhecido por manifestar intensamente a sexualidade. Contudo, tais características diferem em cada adolescente, a depender do contexto social e cultural no qual ele esteja inserido, de modo que damos à adolescência um *status* particular, de acordo com grupos, culturas e sociedade (VILLELA; DORETO, 2006).

Concordamos com Braselton e Cramer (2002), que dizem que a gravidez na adolescência é um meio de reflexão sobre a própria vida, no que diz respeito às experiências com os próprios pais, à passagem pelo triângulo edípico e aos recursos que fornecem maior ou menor sucesso à situação que se apresenta. A elaboração de conflitos de separação das relações simbióticas originais, bem como os sentimentos ambivalentes de desamparo e ansiedade, favorece grandes mudanças sobre si mesmo e o novo papel. A gravidez na adolescência indica também ausência de programas de educação nas escolas e de planejamento familiar nos serviços públicos, como fatores favoráveis a uma gravidez não planejada, pois há adolescentes que engravidam idealizando independência e liberdade e terminam frustrando-se com a falta de apoio do companheiro, o que acarreta maior dependência dos pais.

Corroboramos as ideias de Levandowski, Piccinini e Lopes (2008), ao observarmos uma dificuldade no que diz respeito ao processo de autonomia das adolescentes que engravidam, uma vez que isto coloca em risco a concretização do processo natural de individuação em decorrência da dependência aos pais gerada pela gravidez.

Lembremos também que o adolecer é entendido como “um período de mudança e inquietude entre a imaturidade sexual e a maturidade, entre a formação e o pleno florescimento das faculdades mentais, entre a falta e a aquisição de autoridade e poder” (LEVI; SCHMITT, 1996, p. 8). É uma fase de transição marcada pelos impulsos do crescimento corporal, pelas mudanças do desenvolvimento emocional, mental e social, além de ser um período no qual o indivíduo lança mão de intensos esforços para alcançar objetivos referentes às expectativas culturais da sociedade e de seu grupo familiar (LIDCHI; EISENSTEIN, 2004).

Os adolescentes, ao serem escutados, sempre apresentam queixas, e estas parecem não ter solução. Vemos nas falas dos adolescentes que eles se reconhecem enquanto adultos, mas, ao mesmo tempo, desprezam qualquer dizer vindo dos adultos. Demandam cuidados especiais da mãe, mas se incomodam quando os têm. Pedem liberdade, mas, ao mesmo tempo, confundem-na com o excesso de liberdade.

O sujeito adolescente se refere a uma trama e um drama social, às dificuldades e aos impasses próprios do sujeito moderno, referenciando-se ao passado, o presente e o futuro, o tradicional e o moderno. Nesse sentido, fizemos uma investigação à luz da psicanálise em interface com outros campos do saber que contemplam o tema, tendo em vista uma leitura dos conceitos de adolescência que, hegemonicamente, privilegiam os aspectos que falam de uma fase individual e transitória, das especificidades do sujeito adolescente inserido na cultura moderna.

A vulnerabilidade social pode indicar, de maneira direta ou indireta, o favorecimento da gravidez na adolescência, a partir do seu cenário composto por relações familiares violentas, baixa escolarização, recursos financeiros limitados ou ausentes, baixa perspectiva profissional e de futuro, bem como a precariedade dos serviços de saúde. A

complexidade desse fenômeno deve ser observada, especialmente porque a gravidez acontece de formas distintas, implicando diferentes possibilidades de redefinição das relações familiares e projetos de vida (AYRES, 1999). Tudo isso nos impeliu a buscar compreender, conceitualmente, o que seria a vulnerabilidade social.

O olhar clínico da psicanálise possibilita um espaço para a escuta, apostando que o sujeito pode se implicar e sair desse lugar de vítima da estrutura social. Ela promove uma escuta singular do sujeito, e não de forma estigmatizada. Nesse contexto, investigamos de que modo uma mãe adolescente exerce os cuidados maternos e, ao mesmo tempo, faz a travessia da adolescência.

### **Amélia: a mulher boazinha**

Amélia foi o nome fictício que escolhemos para nos referir a uma mãe adolescente de dezesseis anos. Sua filha, Amália, de dez meses, é assistida pelo Iprede e carrega em seu prontuário o sintoma de desnutrição desde o seu quarto mês de vida (diagnóstico fornecido pela instituição). A condição da mãe, como consta no seu prontuário, é de vulnerabilidade social. Ela vive com irmãos e a mãe, avó de Amália, e recebe ajuda, quando pode, do pai da criança.

Amélia aceita o convite para conversar conosco em uma sala privada do instituto, mas ressalta a necessidade de levar a filha com ela, a qual está sempre “colada” e mamando em seu seio. Amélia explica que sua filha é fruto de um namoro rápido e que a gravidez não fora planejada. O pai de Amália assumiu a filha, registrando-a.

Ela inicia o seu discurso contando que não imaginava engravidar, que tomava anticoncepcional, mas, às vezes, esquecia-se de tomar. Afirma que a filha nasceu “pequeninha” e que a colocou logo no seio para mamar. O tempo todo, Amália não deixava de mamar no seio de sua mãe.

Amélia conta-nos que a família vive com dificuldades financeiras e que ela aceita o pouco que o pai de Amália dá – pouco que ela nomeia como “coisinhas”. Quando engravidou, sua mãe a ajudou nos cuidados com o bebê e na dificuldade de seu pai em aceitar a sua gravidez precoce.

Ao falar de sua filha, afirma que se preocupa com o baixo peso e que oferece o seio para alimentá-la, por acreditar ser o “melhor alimento”. Fala ainda que o Iprede tem lhe ensinado a fazer outras “comidinhas” para oferecer à filha, além do leite materno. Porém, ela insiste em oferecer o peito à filha. Ela toda é o próprio peito, não é pessoa nem sujeito. Não passa de um peito.

Raciocinando com Winnicott (1994a), o que uma mãe tem a oferecer para o seu bebê? Os cuidados, que se traduzem em vários aspectos, ações e providências, como, por exemplo, estimular a socialização da criança, apresentar-lhe o mundo, supor a existência de um pequeno sujeito etc. A mãe, enquanto ambiente, deve ser capaz de se apresentar para o seu bebê enquanto espaço psíquico que acolhe, cuida e protege, funcionando como uma extensão ou um prolongamento do útero materno. Portanto, é como se todo o ambiente oferecido para a criança fosse um grande útero, não só físico, mas sobretudo psíquico. Contudo, Amélia se identifica ou se reconhece apenas como um peito, órgão físico; não é uma pessoa, como dissemos. Em algum momento, Amélia comenta que o que consegue fazer de melhor na vida é cuidar da filha: “Adoro brincar com ela, é o que mais gosto de fazer”.

Configura-se para nós, no discurso de Amélia, um conformismo com a vida: “Eu sou muito paciente e passiva”; e reitera: “Fico feliz em ficar em casa cuidando da minha filha”. Amélia não trabalha nem estuda, e diz que espera o pai de Amália, que trabalha na construção, trazer o “rancho”, quando ele quer.

Observamos o lugar que a criança ocupa na vida e no discurso dessa mãe, mesmo que Amélia se sinta responsável pela filha: “Eu me senti mãe e fiquei feliz quando descobri que estava grávida”.

É também de suma importância pensar no motivo do tratamento e na permanência de Amália no instituto – a sua desnutrição. A instituição trabalha com essa mãe a desnutrição de sua filha. Observamos, no discurso da mãe, baixo nível intelectual, passividade e vulnerabilidade social. Amália também demonstra uma ligação simbiótica com a sua mãe, Amélia. Por alguns instantes, solta o seio materno para brincar e retorna poucos minutos depois. Obviamente,

podemos também pensar na dificuldade de Amélia em se afastar da filha. Amélia demonstra uma “dependência” da filha. A fala da mãe também nos apresenta uma dependência das figuras parentais, como também do pai de Amália. Dessa forma, depender do Iprede para orientá-la com a filha é visto como algo necessário.

É importante destacar que o presente caso retrata bem a questão da oralidade e o ato de alimentar, ressaltando, inclusive, alguns de seus possíveis prejuízos. Atestamos, por exemplo, que Amélia, na sua posição passiva, espera de um outro, que poderia ser o Iprede, as coordenadas para a sua maternidade, já que, não sendo uma pessoa, um sujeito, só lhe caberia ser um peito a se oferecer.

A partir do relato dessa mãe, conseguimos supor o desinvestimento dela também enquanto mulher. Afinal de contas, Amélia assume apenas a posição materna nos cuidados com a filha, negligenciando algo de sua posição feminina. Amélia, desde o início, tem um discurso monossilábico, sem expressão, efetivamente sem a menor vaidade; anda como se carregasse o mundo nas costas, os ombros baixos, sempre a carregar a filha no colo.

Diz que o pai da filha vai vê-las quando quer, mas nunca sai com elas. Deixa claro que esse homem mantém relações íntimas apenas quando ele deseja; não há expressão do desejo de Amélia, mesmo quando indagamos sobre suas vontades ou perspectivas. Fica o silêncio no ar, e observamos, em algumas consultas, seus olhos marejados, o que, de maneira hipotética, permite pensar no desinvestimento em si e na vida, permanecendo em um relacionamento que a faz sofrer. O peso que parece carregar parece mesmo o de correntes bem pesadas, que imobilizam esse sujeito frente à vida.

Amélia, ao ser chamada para participar de uma oficina de grupo, diz estar com dor de ouvido, põe a mão no ouvido e pede para não participar naquele dia. Interessante pontuar que a imagem de Amélia pondo a mão no ouvido parecia muito querer nos dizer: “Não quero ouvir, dói saber o que sou, por enquanto não quero sair de onde estou”.

Importante dizer dos “sim” que Amélia se impõe, aceitando de maneira passiva um relacionamento com o pai de sua filha, que se desenha nos encontros como abusivo, quando Amélia, em tom bem

baixo de voz, diz que esse homem/pai tem vergonha dela e da filha, porque nunca sai para passear, demora a aparecer, e quando aparece há um interesse sexual: deixa algo de material e vai embora sem dizer quando volta.

Em alguns encontros, foi percebido um desconforto em Amélia, o que podemos pontuar como um reflexo do que poderia ser uma mulher que se movimenta e faz escolhas em consonância com seu desejo, com possibilidades de dizer sim ou não.

Amélia é, sem dúvida, transferida com a instituição, mas não estabeleceu transferência com o grupo, nem com a pesquisadora; manteve-se “silenciada” por quase todo o tempo. Assim, tentamos dar uma escuta ao que não foi dito por ela. Mesmo não sendo o nosso objetivo, não deixamos de perceber, por extensão, que sua filha também não se transferiu com o grupo, haja vista nunca ter descido do colo da mãe, mesmo estando as outras crianças, das outras mães, brincando no chão, em um espaço preparado para elas, na mesma sala, com brinquedos coloridos e atrativos.

A cena de Amélia foi a mesma de todos os encontros: sentada na cadeira, com a filha mamando em seu colo, independente do movimento do grupo, da temática, em uma posição que parecia dizer: “Não estou aqui, não quero ouvir. Estou aqui com a minha filha. Há uma impossibilidade de separação”. Essa mesma cena, reproduzida por Amélia com insistência e aqui interpretada como ato que se repete, também poderia significar uma simbiose entre mãe e filha, uma dificuldade de se separar dessa criança, ressaltando a passividade da paciente e o seu lugar de objeto perante o outro.

No último encontro com Amélia, ao ser convocada para uma atividade em grupo, ela põe as mãos nos ouvidos e diz que não vai participar, porque está com dor nos ouvidos. Esse gesto foi interpretado como positivo – embora ela não tenha retornado ao grupo, nem mesmo para um fechamento –, como um instante de instituir ali seu desejo: ela disse “não”. Há uma aposta de que os encontros tenham provocado em Amélia possibilidades de se haver com suas questões. Ela pôde não fazer, não ser o que o outro estava solicitando.

## Considerações finais

Embora nossa pesquisa tenha sido feita com adolescentes mães cujos filhos apresentam questões com a alimentação, concordamos que, para algumas adolescentes, a situação é diferente. Elas conseguem passar por essa situação sem tanto sofrimento e sequelas para si e os bebês, ainda que, como sabemos, o nascimento de um filho, na vida de uma mulher, seja uma das vivências mais significativas e assustadoras.

Em contexto de vulnerabilidade social, a gravidez na adolescência é predominante, ainda que essa realidade perpassa todos os extratos sociais. Geralmente interpretada como “descuido”, essa gravidez diz algo da ordem do inconsciente, algo que está para além da informação a respeito dos métodos contraceptivos e da gravidez. Contudo, é por meio da história de cada adolescente que poderemos encontrar uma significação para esse evento chamado de descuido – na verdade, desse ato falho, que, como bem sabemos, é um ato bem-sucedido.

Se pensarmos no curso dito normal da vida de uma mulher, temos: adolescente-mulher-mãe. São as situações em que a jovem cresce, casa e tem filhos. No entanto, a gravidez na adolescência, em alguns casos, parece alterar essa ordem, passando a ser: adolescente-mãe-mulher. Ou seja, no momento da travessia adolescente, a elaboração psíquica sobre essa fase é interrompida pelo real da gravidez. Real este que é difícil e quase impossível de ser simbolizado, algo comprovado em muitas situações pelo desinvestimento e abandono dos filhos, entregando-os para que as avós cuidem.

Nessa narrativa de percursos e dilemas, no trabalho com as adolescentes grávidas, “não devemos tentar curar adolescentes como se estivessem sofrendo de alguma doença psiquiátrica” (WINNICOTT, 1990, p. 221). É preciso ajudá-las, na travessia adolescente, a desvendar as repetições e amarras, abrindo novos caminhos que comportem a sua existência.

## Referências

- AYRES, J. R. C. M. Vulnerabilidade e prevenção em tempo de AIDS. *In: BARBOSA, R. M.; PARKER, R. (org.). Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder.* São Paulo: Editora 34, 1999. p. 38-59.
- BRASELTON, T. B.; CRAMER, B. G. *As primeiras relações.* São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- BRASIL. *Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.* Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Acesso em: 23 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da saúde. *Caderno juventude saúde e desenvolvimento.* Brasília: Secretaria da Saúde, 2015
- CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Problemas de saúde mental entre jovens e não-grávidas. *Saúde Pública*, v. 41, n. 4, p. 573-581, 2007
- CASTRO, J. A.; AQUINO, L. M. C.; ANDRADE, C. C. (org.). *Juventude e políticas sociais no Brasil.* Brasília: Ipea, 2009.
- DIAS, E. O. *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott.* Rio de Janeiro: Imago, 2003.
- FREUD, S. Além do princípio do prazer. *In: STRACHEY, J. (org.). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. 18).* Rio de Janeiro: Imago, 1996a. (Trabalho original publicado em 1920).
- FREUD, S. Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *In: STRACHEY, J. (org.). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 7).* Rio de Janeiro: Imago, 1996b. (Trabalho original publicado em 1905).
- FREUD, S. Sexualidade feminina. *In: STRACHEY, J. (org.). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 21).* Rio de Janeiro: Imago, 1996c. (Trabalho original publicado em 1931).

LEVANDOWSKI, D. C.; PICCININI, C. A.; LOPES, R. C. S. Maternidade adolescente. *Estudos em Psicologia*, v. 25, n. 2, p. 251-263, 2008.

LEVI, G.; SCHMITT, J. C. Introdução. In: LEVI, G.; SCHMIDT, J. C. (org.). *História dos jovens: da Antiguidade à Era Moderna*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

LIDCHI, V.; EISENSTEIN, E. Adolescentes e famílias no contexto médico. In: MELLO FILHO, J (org.). *Doença e família*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 217-231.

MARTINS, C. B. G. et al. As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. *Adolescência e saúde*, v. 9, n. 1, p. 25 - 32, 2012.

MENESCAL, J. V. et al. Iprede: acolhendo e enriquecendo vínculos entre mãe e filho. *Extensão em Ação*, v. 2, p. 11, p. 64-77, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Fundo das Nações Unidas. <https://www.unicef.org/brazil/pt/>. Acesso em: 16 dez. 2018.

OUTEIRAL, J.; HISATA, S.; GABRIADES, R. *Winnicott: seminários paulistas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

PICCININI, C. A. et al. Apoio social percebido entre mães adolescentes e adultas. *Psicologias*, v. 33, n. 1, p. 9-35, 2002.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS. *Média nacional de partos em adolescentes*. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/hospitallares/sihsus>. Acesso em: 20 dez. 2018.

SILVA, A. A.; CAMARGO, N. C. Repercussões negativas de gravidez na adolescência: *Revisão de literatura*. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, v. 6, n. 11, p. 1-12. 2008. Disponível em: [http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/3hUOWZ-G5b10rVoS\\_2013-5-13-12-34-1.pdf](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/3hUOWZ-G5b10rVoS_2013-5-13-12-34-1.pdf). Acesso em: 15 out. 2018.

VILLELA, W. V.; DORETO, D. T. Sobre a experiência sexual dos jovens. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 11, p. 2467-2472, 2006.

WORD HEALTH ORGANIZATION. *Adolescent pregnancy: Issue in adolescent health and development*. Geneva: WHO, 2004.

WORD HEALTH ORGANIZATION. *Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries*. Geneva: WHO, 2011.

WINNICOTT, D. W. A localização da experiência cultural. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975a.

WINNICOTT, D. W. E o pai? In: WINNICOTT, D. W. *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975b.

WINNICOTT, D. W. *Consultas Terapêuticas em Psiquiatria Infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

WINNICOTT, D. W. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro “self”. In: WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

WINNICOTT, D. W. A experiência mãe-bebê de mutualidade. In: WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R.; DAVIS, M. (org.). *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994a.

WINNICOTT, D. W. *Privação e delinquência*. Rio de Janeiro: Martins, 1994b.

## O LUGAR DA MÃE NA INTERVENÇÃO COM A CRIANÇA PEQUENA

*Elisa Parente Costa<sup>35</sup>  
Raquel Barreira Rolim<sup>36</sup>*

O Iprede – Instituto da primeira infância vem consolidando seu trabalho com crianças desnutridas e suas famílias desde 1986. Hoje a instituição define um conjunto de estratégias de atuação que se dá com a recuperação do estado nutricional da criança e cuidados relacionados ao desenvolvimento psicoafetivo, promovendo competências familiares direcionadas às mães/mulheres. Tal clientela vive, predominantemente, abaixo da linha da pobreza, muitas vezes sem condições dignas de sobrevivência. Situações de desamparo social ameaçam a vida e o equilíbrio do sujeito, podendo colocá-lo em situação de risco psíquico. A insegurança alimentar, falta de saneamento, moradias inadequadas e o desemprego são indicadores que apontam que uma família vive em situação de vulnerabilidade social. O setor de psicologia do Iprede propõe levar atendimento psicológico para algumas mulheres que têm suas crianças assistidas pelo ambulatório da instituição de forma multidisciplinar. A experiência clínica

---

<sup>35</sup> Psicóloga clínica, psicanalista, coordenadora da Rede Bebê Fortaleza, colaboradora do PDC/Iprede.

<sup>36</sup> Psicanalista. Doutora em Psicologia pela Université Paris 7 – França. Membro da Rede Bebê Fortaleza/Paris, colaboradora do PDC/Iprede.

que se segue é um recorte de um dos atendimentos realizados, pelo setor de psicologia, com a mãe de um paciente.

Joana, nome fictício escolhido para preservar a identidade da paciente, foi encaminhada pelo setor de serviço social. A paciente encontrava-se bastante aflita e pediu para conversar com alguém por ter um grande segredo a revelar. Entrou no consultório uma jovem menina de 21 anos, com olhos ressaltados que pareciam apelar por socorro. Visivelmente tomada por uma angústia ameaçadora, precisava falar do que mais a afligia. Imediatamente Joana quer saber: “Doutora, a senhora me garante que o que eu falar não vai sair daqui? Estou desesperada e preciso confiar em alguém”. A primeira impressão foi de que a paciente desejava alguém que acolhesse sua dura história. É sabido que a clínica psicanalítica traz a escuta como ferramenta soberana, considerando assim a fala do paciente como a via que favorece a compreensão, a elaboração e uma possível mudança de posição no que provoca angústia no sujeito. A explicação sobre o sigilo do processo terapêutico permitiu que Joana revelasse a seguinte situação: “É que meu pai me obriga a ter relações sexuais com ele desde os meus nove anos... e eu não aguento mais”. Em seguida, complementou: “Eu só tentei falar isso para a minha mãe, mas acho que ela não quer saber”. Por que foi possível para essa paciente trazer tão rapidamente um segredo velado há tantos anos?

Na psicoterapia psicanalítica, o segredo opõe-se a percepções normativas (o que dizer ou fazer diante de um segredo). Trata-se de uma prática que requer uma análise cotidiana das situações complexas e inesperadas que o terapeuta enfrenta ao propor sua escuta (BARREIRA ROLIM, 2012, p. 185).

Tomada por uma grande necessidade de fala, Joana foi encaminhada para um espaço que acolhe e suporta o que é dito pelo sujeito. Suportar no sentido de dar conta de escutar e fazer dessa fala um objeto de elaboração. O trabalho em uma instituição garante espaço de sigilo que permite trabalhar o sofrimento e sua subjetividade. Ou seja, implica o paciente na sua história e o faz sujeito digno de escolhas.

É relevante aqui questionar em que condições foi estabelecido o vínculo terapêutico. Joana acompanhava seu filho no Iprede há mais de um ano. Havia, portanto, desde a primeira sessão, um vínculo institucional já estabelecido, que favoreceu a transferência com o profissional de psicologia permitindo uma confiança prévia. É possível perceber a diferença do trabalho clínico dentro de uma instituição, do trabalho feito no formato da clínica tradicional. Em sua primeira sessão, Joana pergunta sobre o sigilo e logo desenvolve seu discurso relatando seu segredo guardado por doze anos. Isto significa que o trabalho está implicado em múltiplas transferências, não só aquela que envolve terapeuta-paciente. Para Soares, Susin e Warpechowski (2009), a transferência na assistência psicossocial da clínica ampliada, transcorre sob várias formas: com a instituição, com a equipe, e com os demais serviços oferecidos. Portanto, o acompanhamento psicológico em uma instituição traz um olhar transversal para casos que precisam de intervenções de diversos setores. Cada segmento profissional intervirá com estratégias importantes que se complementam. O psicanalista, com seu fazer, acrescenta uma escuta dos processos inconscientes colaborando com a equipe na leitura singular daquele paciente.

Do ponto de vista do processo de trabalho, entendemos que os psicólogos precisam incorporar uma nova concepção de prática profissional, associada ao processo de cidadanização, de construção de sujeitos com capacidade de ação e de proposição. Isso implica em romper o corporativismo, as práticas isoladas e a identidade profissional hegemônica vinculada à do psicoterapeuta (DIMENSTEIN, 2001, p. 62).

Joana tinha dois filhos, um menino e uma menina. Francisco, que chegou à instituição com um ano e cinco meses e que atualmente tem três anos e oito meses, e Luciana, que tinha nove meses de idade. Segundo informações do prontuário, o menino apresentava um atraso global no desenvolvimento. Aos três anos, falava palavras isoladas e apresentava atraso cognitivo e motor. Ambas as crianças chegaram com quadro de desnutrição grave.

Nos atendimentos seguintes, Joana faz uma nova revelação, “eu quero dizer uma coisa para a senhora, mas temo sobre o que vai pensar de mim... meus filhos são filhos desse monstro (referindo-se ao pai)!”. E externando sua revolta diz: “Não consigo amar essas crianças... esse homem que se diz meu pai acabou com o meu passado e roubou meu futuro [...] eu ainda tenho que olhar para a cara dos meus filhos e lembrar do que eu estou vivendo”.

Roudinesco (1944, p. 373) lembra que Freud, com sua teoria sobre o complexo de Édipo, trouxe para essa discussão os desejos inconscientes existentes na relação entre pais e filhos. Acrescenta que a proibição do incesto “tinha sua origem no desejo que ele suscitava”. Isto nos ajuda a compreender que essa inversão essencial, descrita por Freud, descreveu a proibição no cerne da cultura e da relação do sujeito com a lei. A psicanálise afirma, portanto, que existe uma lei proibitiva do incesto que é fundadora da sociedade.

Assim, se a proibição do incesto é uma necessidade estrutural inerente à passagem da natureza para a cultura, ela também é, do ponto de vista de Freud, a expressão necessária da culpa do homem por um desejo incestuoso recalcado (ROUDINESCO, 1944, p. 373).

O que podemos esperar então do atendimento psicoterápico com Joana? Como podemos ajudá-la a superar, ou a elaborar algo tão traumático? Em uma das sessões, a paciente diz: “É como se eu me sentisse diferente de todo mundo, sinto como se as pessoas pudessem ter nojo de mim... me sinto suja [...] quando eu era criança me revoltava com Deus e perguntava a Ele porque eu não havia nascido homem como os meus irmãos!”. Ao mesmo tempo, a paciente revela que sua mãe separou-se do pai e que, naquele momento, viviam na mesma casa, ela, o pai, os irmãos e seus filhos/irmãos.

Cromberg (2001) nos ajuda a elucidar sobre a ambivalência de sentimentos presente em uma relação incestuosa entre pai e filha. Para a autora, o “privilegio” de ser a filha escolhida pelo pai gera nesta a ideia de ser a preferida, em contrapartida com o sentimento de culpa diante da mãe. A paciente então diz: “Eu tinha vontade de falar para minha mãe

sobre tudo o que aconteceu entre eu e meu pai e queria que ela entendesse que a culpa não era minha [...] todo mundo pensava que ele tinha um cuidado especial comigo, mas só eu sabia o que ele queria”. Os sentimentos ambivalentes que Joana acumulava por este homem era o que mais lhe provocava sofrimento e culpa. Uma mistura de amor e ódio.

“Sempre que eu saio de casa e que meus filhos têm que ficar com o meu pai, eu peço para uma vizinha ficar atenta à minha filha”. Para Joana, o incesto é uma realidade. Com os olhos lacrimejando, ela diz “não suportaria descobrir que meu pai fez com minha filha o mesmo que fez comigo”. Esse pensamento a perseguia, aceitar que sua filha pudesse sofrer o que ela sofreu a vida toda era intolerável.

O psicanalista que se encontra nessa relação, muitas vezes, vê-se envolvido com sentimentos contra-transferenciais que aparecem também com bastante intensidade. Em alguns momentos, é preciso lidar com o desejo de agir na direção de proteger o paciente, mas nunca deixar de buscar entender o que existe por trás das queixas.

A escuta clínica neste campo requer um esforço que implica enfrentar-se com importantes efeitos de resistência. Ficar preso à concreitude da realidade social, paralisado diante das cenas de horror e de degradação faz com que se intervenha através de “um fazer” para aquele sujeito, muitas vezes deixando-o de fora. O mesmo ocorre quando a intervenção toma uma via pedagógica e sugestiva, sem levar em conta a possibilidade de o mesmo construir as suas próprias respostas. Devemos estar muito atentos para não intervirmos a partir da ideia de “salvar” o sujeito das situações de risco em que vive (SOARES; SUSIN; WARPECHOWISKI, 2009, p. 158).

De fato, Joana foi encontrando suas próprias saídas. A paciente relata entusiasmada que um senhor chamado João, que trabalhava como servente na casa em que a paciente morava, convidou-a para morar com ele. Joana decide então sair de casa. “Eu acredito que o João tem um bom coração, ele diz que eu tenho direito de ser feliz”. Tentando encontrar saídas para seu sofrimento, a paciente dá sua filha para a irmã cuidar. “Fiz isso pensando na minha felicidade e na dela. Eu e o João decidimos nos livrar de tudo que me lembre aquele monstro e o que eu vivi”, diz Joana. “Como eu poderia reconstruir minha vida

se meus filhos me lembram sempre a violência que eu sofri?”. Então ela justifica por que a filha foi a escolhida, “para falar a verdade eu já tentei dar o Francisco várias vezes, mas ele chora muito, aí eu tenho pena e vou buscá-lo”. Lamentavelmente a filha, Luciana, fazia-a reviver seu trauma. Uma menina traz em si o significativo de dor e sofrimento para quem sofreu abusos por ser do sexo feminino, como parece compreender a paciente. Ao dar a filha, Joana buscou livrar-se de sua infância dolorosa de menina.

Tentando reconstruir sua vida, Joana enfrenta novas dificuldades, agora com o filho Francisco. O casal passa a temer que a criança venha a ser um futuro agressor de sua mãe. Percebo que a paciente deseja aproximar-se do filho, mas teme que futuramente este possa vir a lhe fazer o mesmo que seu pai, “eu já disse para o Francisco que ele não pode deitar na mesma cama que a minha... tenho que acostumar ele assim desde cedo, né?”.

Joana passa a tentar compreender suas atitudes de agressividade e repulsa para com Francisco. Percebo que existia nela um desejo de se reconciliar e de elaborar aqueles sentimentos que tanto a dividiam. A paciente então me diz: “Eu fiz uma coisa com meu filho que até agora me deixou arrependida. Um dia desses o Francisco estava no meu colo e deu um beijo no meu ouvido. Eu fiquei com tanta raiva dele, que bati nele”. Após o ato, Joana diz ter se dado conta de que o filho não tinha culpa e de que seu ato de violência contra o filho não era pra ser contra ele.

Nesse período, a paciente engravida de seu companheiro João, passa a considerar que esta seria sua verdadeira experiência com a maternidade: “Tô sentindo que o amor que eu sinto por ele (se referindo ao bebê no ventre) já é muito diferente do que eu sinto pelo Francisco”.

Após cinco meses, sua gravidez é interrompida espontaneamente, Joana vive uma grande perda. Perder esse bebê levou a paciente a outras reflexões: “Como eu tive coragem de rejeitar o Francisco daquela forma? Ele também veio da minha barriga e também precisa de mim [...] depois que perdi esse bebê parece que quem nasceu para mim foi o Francisco”. Assim, a paciente passou a ter significativos progressos quanto ao vínculo com o filho. Joana passou a fazer perguntas sobre o desenvolvimento das crianças, e Francisco passou a ter grandes evoluções.

Após alguns meses, a paciente engravidou novamente e, durante esse período de espera e preparação para a chegada do bebê, planejou como seria o seu tempo de resguardo no qual não frequentaria os atendimentos no Iprede. Em sua última sessão, Joana trouxe um sonho de grande valor simbólico. No sonho, Joana tinha uma conversa com sua mãe na qual tentava explicar como tudo acontecera: “Eu dizia para ela que eu me via obrigada a fazer o que meu pai mandava porque tinha medo que ele me matasse, pedia para ela me perdoar”. Em outro momento do sonho, a paciente descreve que o pai a chamava para andar de bicicleta e que ela dizia que não queria ir, e sua mãe insistia dizendo “vá minha filha, ele é seu pai, não vai te fazer mal”.

Joana conclui que, se este sonho tivesse aparecido em outro momento de sua vida, ela se desesperaria. “Sabe, eu acho que o fato de eu estar prestes a ter outro filho está fazendo com que eu queira compreender a minha história”, e relembra o início de seus atendimentos, “nunca me esqueço quando a senhora disse que eu não iria esquecer do que aconteceu, mas que a minha dor um dia iria diminuir. Hoje sinto que isso é verdade”.

Ao final da sessão, Joana demonstrou que continua a buscar suas próprias saídas. “Eu queria dizer uma coisa para a senhora, eu decidi que nesse tempo que vou passar sem vir pro Iprede, vou escrever tudo o que sinto, estou adorando escrever sobre meus sentimentos, é uma maneira de eu desabafar para mim mesma”, diz Joana, satisfeita de sua decisão.

Freud (1927) nos lembra que, durante um tratamento com enfoque psicanalítico, é possível unir a dimensão social com a do sujeito. A escuta do sujeito inclui essas duas dimensões sem dissociá-las, levando em conta o que é constitutivo do sujeito e seu contexto sócio-cultural. Afinal, o sujeito só existe na relação com o outro (WINNICOTT, 1979). Por esse motivo, a premissa de acolher a mãe em psicoterapia, no Instituto da Primeira Infância, é claramente um ganho fundamental no trabalho de acompanhamento e intervenção para o desenvolvimento das crianças dessa instituição. É necessário que a mãe possa entender, permitir e suportar as necessidades do filho tanto de fusão quanto de separação, lembra-nos Winnicott. Portanto, o trabalho realizado com

Joana permitiu entrar em contato com suas questões e impasses que estavam dificultando o bom desenvolvimento do filho.

As famílias que chegam ao Iprede têm histórias de vida atravessadas por muitas vulnerabilidades sociais, portanto é necessário um trabalho multidisciplinar em que cada setor exerce uma atuação singular e em parceria com todos. O presente caso convocou, em diversos momentos, reflexões clínicas interdisciplinares com interlocutores de diferentes setores do Iprede. A psicoterapia em contexto institucional permite ao analista a empreitada de identificar e manejar os pontos de interferência assistenciais e institucionais, caso a caso e, acima de tudo, dedicar-se à direção do tratamento, procurando sustentar o lugar ao qual se propôs, por meio da formação permanente, que se constitui na análise pessoal, no estudo teórico e na supervisão.

## Referências

AULAGNIER, P. “Le droit au secret: condition pour pouvoir penser”. *In: Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n. 14, automne 1976. Du Secret. Paris: Gallimard, 1994.

CROMBERG, R. U. *Cena incestuosa: abuso e violência sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DIMENSTEIN, M. *O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 6, n. 2, p. 57-63, jul./dez. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/ssBKbycz5cW5RxXmNs5RcXv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2023.

FREUD, S. O futuro de uma ilusão. *In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XVIII.

ROLIM, R. *Voiler et dévoiler: l'adolescent hospitalisé en psychiatrie et la prise en charge institutionnelle*. 2012. Tese (Doutorado em psychopathologie et psychanalyse) - Université Paris, Paris, 2012.

ROUDINESCO, E. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1944.

SOARES, J. N.; SUSIN, L.; WARPECHOWISKI, M. B. A clínica ampliada na assistência social. *In*: GUARESCHI, N. M. F.; CRUZ, L. R. (org.). *Políticas Públicas e Assistência Social: diálogo com as práticas psicológicas*. São Paulo: Vozes, 2009.

WINNICOTT, D.W. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1979.

## ANEXO

## PESQUISAS PSICANALÍTICAS PRODUZIDAS ENTRE OS ANOS DE 2008 – 2023

BASSO, S. *Atravessando sertões: uma abordagem psicanalítica da fome e do trauma na obra de Rodolfo Teófilo*. Dissertação, (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, 2022.

CARVALHO, A. *Desnutrição infantil e os impasses nas trocas alimentares: uma discussão psicanalítica*. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2011.

DAUER, E. *A desnutrição e o transitivismo: considerações psicanalíticas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

DAUER, E. *As construções do materno em um contexto e vulnerabilidade psicossocial: contribuições para uma clínica do cuidado materno infantil*. 2021. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

DIAS, T. *Um estudo teórico sobre a aquisição da linguagem na infância*. Projeto de Iniciação Científica, Universidade de Fortaleza, 2008.

FERRAZ, I. *Morbidade mental materna e desenvolvimento de síndromes psiquiátricas na primeira infância*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

GOMES, C.; FERNANDES, W. *Infância e privação a fome e a vontade de viver (análise do empírico)*. Iniciação Científica. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2009.

GOMES, C. *Psicogênese, desenvolvimento e Psicanálise*. Iniciação Científica. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2009.

GOMES, J. *Percepção materna de vínculo, crenças e práticas em situação de vulnerabilidade social*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

INSTITUTO PRIMEIRA INFÂNCIA. *Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade – Relatório institucional 2010*. Fortaleza, 2010.

INSTITUTO PRIMEIRA INFÂNCIA. *Condições de vida e saúde de crianças e famílias assistidas no Instituto de Prevenção à Desnutrição e Excepcionalidade (Iprede): Relatório*. Fortaleza, 2008.

LIMA, M; CARVALHO, M; MAIA, S. *Vulnerabilidade e risco psíquico: um estudo psicanalítico com crianças que apresentam problemas nutricionais*. Projeto de Iniciação Científica. Univerdade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

MAGALHÃES, T. *A experiência de privação do alimento e seus efeitos sobre o brincar*. Projeto de Iniciação Científica. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2008.

MENESCAL, J. *Experiências adversas na infância de mães e a correlação com o vínculo materno de crianças assistidas numa instituição de primeira infância*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

MORAES, W. M. S. de. *Adolescentes mães em contexto de vulnerabilidade social: uma perspectiva winnicottiana dos cuidados maternos e o ato de alimentar*. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2018.

NEVES, B. S. C. *Prevenção e Psicanálise: contribuição ao debate a partir da clínica institucional com crianças desnutridas*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

NEVES, B. S. C. *Uma compreensão psicanalítica da relação entre a mãe e o bebê em situação de pobreza e vulnerabilidade social: um estudo a partir dos indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil*. 2021. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

NEVES, T. S. S. *O racismo e a fome nas palavras impossíveis de Carolina Maria de Jesus: considerações sobre o traumático*. Dissertação, (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, 2022.

PASSOS, D.; NOGUEIRA, N.; ROCHA, S. *Filiações em desarrimo: um estudo psicanalítico sobre o empobrecimento da experiência subjetiva*. Projeto de Incitação Científica. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

PINTO, P. J. C. *Fome, privação e experiência: um estudo psicanalítico na clínica com crianças desnutridas*. Tese. (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2016.

ROLIM, L. R. *A percepção vincular materna e o risco de alteração no desenvolvimento socioemocional/comportamento das crianças*. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

SIMÃO, G. “Esse menino não larga do peito, como é que ele vai falar?”: desnutrição, estabelecimento da demanda e aquisição da fala. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2017.

TEIXEIRA, I. F. *Trauma, angústia e desautorização nos dispositivos de saúde materno-infantil em contextos de vulnerabilidade social: contribuições clínico-políticas da psicanálise*. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

## **SOBRE OS AUTORES**

### **Alfredo Jerusalinsky**

Doutor em Educação e Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (2006). Mestre e Especialista em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Graduado em Psicologia pela Universidade de Buenos Aires. Lecionou na Universidade de Buenos Aires, foi professor convidado na PUCRS, UNISINOS e USP. Atualmente é Psicanalista Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA), da Association Lacanienne Internationale (ALI) e do Grupo de Estudos Sigmund Freud (SIG). Faz direção, assessoramento e supervisão da Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infância da República Argentina (FEPI) e no Centro Clínico Interdisciplinar Dra. Lydia Coriat Porto Alegre e Buenos Aires. Integrante do corpo docente da APPOA, do Centro Lydia Coriat. Professor convidado na UNIFOR (Fortaleza).

### **Allan Ratts de Sousa**

Formado em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Psicanalista. Mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará, na linha de Teorias e práticas da Psicanálise, sob orientação da Professora Dra. Karla Patricia Holanda Martins. Atualmente, lecionando na UNINASSAU PARANGABA.

### **Aline Gabriele Carvalho de Lima**

Psicóloga (UNIFOR). Mestra em Psicologia (UNIFOR). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia em Psicologia da UFC. Bolsista CAPES. Email: [alinegclima@gmail.com](mailto:alinegclima@gmail.com)

### **Ana Paula Veiga Kiffer**

Professora Associada da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Letras. Bolsista de Produtividade CNPq 2020; Cientista do Estado – FAPERJ 2019, Professora Visitante Senior CAPES em Paris 7 2018-2019. Doutora em Letras pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2002) e doutorado Bolsa Sandwich Capes – Université de Paris VII – Denis Diderot (1998-2000). Lecionou Literatura e Cultura Brasileira na Universidade de Salamanca (ES- 2001).

### **Andreza Pinto Esquerdo Santos**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2015). Atualmente é Coordenadora do Projeto FB Med e Iprede: Medicina Começa no Ensino Médio da parceria do Instituto da Primeira Infância (IPREDE) e a Organização Educacional Farias Brito (2017-até o presente). Coordenadora Operacional na Pesquisa – Intervenção Relacional – Université du Québec à Montreal (2018-2021), da parceria (Iprede/CANADÁ). Aluna do Mestrado Profissional da Saúde da Mulher e da Criança, ligado a Universidade Federal do Ceará. Participante do Projeto do Ambulatório de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento do Iprede/Cooped/UFC. Vice-Presidente e cofundadora do projeto social COMJUNTOS, destinado a realizar palestras gratuitas para famílias, sobre saúde infantil.

### **Anna Maria de Castro**

É professora titular da UFRJ (aposentada) e livre-docente em sociologia aplicada. Algumas de suas obras são “Introdução ao pensamento sociológico”; “Nutrição e desenvolvimento – análise de uma política” e “Fome, um tema proibido”. É pesquisadora convidada da Cátedra J. Castro/USP (Cátedra Josué de Castro de Sistemas Alimentares Saudáveis e Sustentáveis).

### **Ângela Sousa de Carvalho**

Doutorado em Psicologia, (2017-2021), na Universidade Federal do Ceará – UFC. Mestrado em Psicologia pela Universidade de

Fortaleza (2011), Pós-Graduação em Psicologia Clínica pela Faculdade Santo Agostinho (2007), Graduação em Psicologia pela Faculdade Santo Agostinho (2007). Coordenadora do projeto de pesquisa e extensão em psicopatologia da infância – Gepepi.

### **Carol Farias Barbosa**

Possui graduação em psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

### **Carolina Vieira Silva**

Diretora Teatral e Professora Adjunta do curso de Teatrolicenciatura do Instituto de Cultura e Arte da Universidade Federal do Ceará (ICA/UFC). Doutora em Educação (FACED/UFC), Mestre em Artes Cênicas (PPGAC/UFBA), Especialista em Gestão Cultural (EAD/SENAC-SP), Bacharel em Direção Teatral (UFBA). Coordenadora de área PIBID–Teatro (UFC) em duas gestões. Coordenadora do Programa de extensão: Ateliê do Iprede – experiência e educação estética no terceiro setor. Membro do Diafhna – Grupo de Pesquisa Dialogicidade, Formação Humana e Narrativas (CNPQ).

### **Cecilia Maria Girão Gomes**

Mestrado em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (Unifor), bolsista Prosup da Capes. Durante a graduação, como bolsista de iniciação científica, colaborou com o desenvolvimento da pesquisa intitulada Psicogênese, Desenvolvimento e Psicanálise. E-mail: cgirao-gomes@gmail.com

### **Cinthia Mendonça Cavalcante**

Professora adjunta da Universidade Federal do Ceará, mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (2006) e doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (2012). Pós-Doutoramento em parceria com a University of Birmingham (Brazilian Fellowship).

### **Cláudia Sousa Leitão**

Mestra em Direito na USP e doutora em Sociologia pela Sorbonne (Paris V). Foi Secretária da Cultura do Estado do Ceará (2003-2006). Secretária da Economia Criativa do MinC.(2011 a 2013). Dirigiu o Observatório de Fortaleza do Instituto de Planejamento da Prefeitura de Fortaleza – Iplanfor (2017-2020) e foi presidente da Câmara Setorial de Economia Criativa na Agencia de Desenvolvimento do Estado do Ceará (Adece). É professora do Mestrado Profissional em Gestão de Negócios Turísticos da Universidade Estadual do Ceará e Sócia da Tempo de Hermes Projetos Criativos.

### **Daniel Kupermann**

Bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq. Professor Associado (livre docente) do Departamento de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo (USP). Vice-presidente da Comissão de Cooperação Internacional (CCINT) do IPUSP. Coordenador do psiA – Laboratório de pesquisas e intervenções psicanalíticas. Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1988), mestrado em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (1992) e doutorado em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2002). Foi pesquisador do CNPq (recém doutor) no Departamento de Psicologia (tendo sido credenciado como professor orientador no Mestrado em Psicologia) da Universidade Federal Fluminense. Tem experiência na área da Psicologia Clínica, com ênfase em Psicanálise, atuando principalmente nos seguintes temas: teoria e clínica psicanalítica, sublimação e processos criativos, e subjetividades contemporâneas. É autor dos livros *Por que Ferenczi?* (Zagodoni); *Estilos do cuidado: a psicanálise e o traumático* (Zagodoni); *Transferências cruzadas: uma história da psicanálise e suas instituições* (Escuta); *Ousar rir: humor, criação e psicanálise* (Civilização Brasileira) e *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica* (Civilização Brasileira), além de organizador de várias coletâneas e colaborador de várias publicação científicas nacionais e internacionais. Foi editor associado da revista *Psicologia USP*, é membro do Núcleo de Publicações do IPUSP e

compõe o corpo editorial das revistas *Estilos da clínica* (FEUSP), *Cadernos de Psicanálise* (CPRJ), *Cadernos de Psicanálise* (SPCRJ) e *Sig Revista de Psicanálise* (SFAP). Em janeiro/fevereiro de 2009, atuou como Professor Convidado na École Doctorale “Recherches en psychanalyse et psychopathologie” da Université Paris 7 – Denis-Diderot, em Paris. É também presidente do “Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi”, membro do Grupo de Trabalho “Psicanálise, subjetivação e cultura contemporânea”, da Associação Nacional de Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Coordena, na editora Zagodoni, a coleção “Grandes psicanalistas” e a coleção “Inquietações”.

### **Elisa Parente Costa**

Psicóloga clínica, psicanalista, coordenadora da Rede Bebê Fortaleza, colaboradora do PDC/Iprede.

### **Érika Teles Dauer**

Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza – Unifor (2012). Mestra (2015) e Doutora (2021) em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Docente da Faculdade Ari de Sá. Participa e desenvolve pesquisa no Instituto da Primeira Infância – Iprede. Atua como psicóloga clínica. Email: erikadauer@hotmail.com

### **Francisca Fabíola Almeida**

Graduanda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza. Atua principalmente nos seguintes temas: processo de subjetivação, desenvolvimento infantil, psicanálise, brincar e tempo.

### **Francisco Sulivan Bastos Mota**

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (1976) e mestrado em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1981). Atualmente é professor adjunto IV da Universidade Federal do Ceará, fundador no primeiro banco de leite do norte e nordeste na década de 1980 e da unidade de neonatologia da maternidade da Maternidade Escola Assis Chateaubriand/MEAC na

década de 1980. Em 1983, foi coordenador do programa de iniciação científica do Hospital Universitário Walter Cantídio.

### **Frederico de Castro Neves**

Possui graduação em História (UFC, 1986), mestrado em Sociologia (UFC, 1992) e doutorado em História Social (UFF, 1998), tendo realizado estágios de pós-doutorado na Universidade Estadual de Campinas (2002 e 2013). Atualmente é Professor Titular no Departamento de História da Universidade Federal do Ceará, atuando nos cursos de Graduação, Mestrado e Doutorado. Tem experiência na área de História do Brasil Império, atuando principalmente nos seguintes temas: secas, migrações, revoltas camponesas, movimentos sociais e conflitos sociais.

### **Gabriela Monteiro Simão**

Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Atua como psicóloga na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ME-UFRJ). É mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). É membro do Fórum do Campo Lacaniano de Fortaleza (FCL-Fortaleza). Email: gabrielamsimao@gmail.com

### **Henrique Carneiro**

Psicanalista. Psicólogo. Prof. Associado e Livre Docente da Universidade de Pernambuco (UPE). Coordenador do Mestrado Profissional Psicologia e Práticas e Inovação em Saúde Mental (UPE-Garanhuns). Presidente da CLIO –Associação de Psicanálise.

### **Iara Fernandes Teixeira**

Doutoranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Psicóloga pelo Centro Universitário Católica de Quixadá – CE (Unicatólica). Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de pedagogia

da Faculdade Regional Jaguaribana – FRJ e do curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau – Parangaba).  
Email: iarafernandesteixeira@hotmail.com

### **João Joaquim Freitas do Amaral**

Pediatra e psicoterapeuta psicanalítico. Possui mestrado e doutorado em Ciências com área de concentração em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas/RS. Realizou Curso de Especialização em Saúde da Criança pela Universidade Estadual do Ceará e Residência Médica em Pediatria pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

### **João Paulo Pereira Barros**

Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da UFC (Setor de Estudos de Psicologia Social). Foi coordenador do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) de janeiro de 2019 a julho de 2020, tendo sido vice coordenador do Programa entre julho de 2017 a dezembro de 2018. Neste programa de pós-graduação, orienta dissertações, teses e supervisiona pós-doutorado. É editor associado da *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, ligada ao Conselho Federal de Psicologia.

### **João Vicente Menescal de Oliveira**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (1989). Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança (2018). Atualmente é psicólogo do Instituto da Primeira Infância, atuando principalmente nos seguintes temas: vínculo mãe/filho, desenvolvimento infantil, primeira infância e psicologia analítica.

### **João Victor de Farias Furtado e Freire**

Graduado em Ciência Sociais, com habilitação em Antropologia e Sociologia pela UnB (universidade de Brasília). Mestrado em Educação Brasileira pela Universidade Federal do Ceará- UFC. Atualmente está cursando doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará.

### **Leônia Cavalcante Teixeira**

Profa. Titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza. Dra. em Saúde Coletiva com Pós-Doutorado em Psicologia; Ms. em Educação; Psicóloga e Psicanalista. Membro do GT da ANPEPP “Psicanálise, Política e Clínica”. Email: leonia.ct@gmail.com

### **Liana Arruda Teixeira**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (2007) e mestrado em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (2013).

### **Luana Timbó Martins**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (2007) e mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2010). Psicanalista do Centro de Referência à Infância (Incere). Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário Fanor Wyden – Unifanor Wyden.

### **Lucas Lopes Ribeiro**

Possui graduação em Psicologia. Atua como psicólogo no Instituto da Primeira Infância (Iprede).

### **Luciane Germano Goldberg**

Arte-Educadora. Doutora em Educação (2016) pela Universidade Federal do Ceará (UFC) com doutorado sanduíche na Université de Nantes (França). Mestre em Educação Ambiental (2004) e Licenciada em Artes Plásticas (1999) pela Universidade Federal do Rio Grande – FURG – RS. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará – Departamento de Teoria e Prática de Ensino – Faculdade de Educação. Professora do Programa de Mestrado Profissional em Artes, PROFARTES (UFC) e do Mestrado em Artes (IFCE).

### **Maria Celeste Cordeiro Magalhães**

Professora titular da Universidade Estadual do Ceará, com ênfase em Sociologia Política, atuando principalmente nos seguintes

temas: imaginário e política, literatura e sociedade, pensamento social brasileiro. Coordena grupo de pesquisa sobre Imaginário e Política; Mestre em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará (1989) e Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará (1997).

### **Maria Celina Peixoto Lima**

Professora titular do PPG em Psicologia da Universidade de Fortaleza, psicanalista. Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (1982), mestrado em Psicologia e Psicopatologia Clínica – Université Lyon 2 (1991), mestrado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (1985), doutorado em Psicologia – Université Paris 13 (2002) e Pós-Doutorado – Université Rennes 2 (2015). Atualmente, desenvolve pesquisas principalmente nos seguintes temas: psicanálise, laço social, discursos e práticas institucionais, psicopatologia da infância e da adolescência. É membro do Grupo de Trabalho da ANPEPP “Psicanálise e educação”. E-mail: celina.lima@unifor.br

### **Maria Violeta Cavalcante Barros**

Possui graduação em Economia (1983) e em Psicologia (2009) pela Universidade de Fortaleza. Trabalha em instituição financeira. Atualmente trabalha com projetos sociais.

### **Mirka Mesquita**

Université de Bretagne Occidentale (UBOBrest), professora (ATER) do Departamento de Psicologia (CRPCCLCS), Brest, França.

### **Pedro Arnaldo Henriques Serra Pinto**

Professor Adjunto do Curso de Teatro no Instituto de Cultura e Arte da Universidade Federal do Ceará, desde 02/03/2011. Ator e diretor teatral, atua principalmente na formação de atores. É Doutor (2013) e Mestre (2009) em Artes Cênicas pelo Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas da Universidade Federal da Bahia e possui duas graduações: em Artes Cênicas – Bacharelado em Direção Teatral

– pela Escola de Teatro da UFBA (2001) e em Direito, também pela Universidade Federal da Bahia.

### **Rafaelli Timbó Rodrigues Paz**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (2006).

### **Raquel Barreira Rolim**

Psicanalista. Membro da Rede Bebê Fortaleza/Paris, colaboradora do PDC/Iprede. Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (2003), Mestrado em Psicologia “Pratiques Cliniques du Corps et Anthropologie Psychanalytique” – Université Paris Diderot, Sorbonne Paris (2006). Doutorado em Psicologia “Psychopathologie et Psychanalyse” – Université Paris Diderot, Sorbonne Paris (2012). Pós-doutorado com bolsa de pesquisa CNPq/FUNCAP de Desenvolvimento Científico e Regional, vinculada ao Departamento de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (2016).

### **Renata Castro Kehdi**

Médica pela Universidade Federal da Paraíba (2007). Residência Médica em Pediatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2012). Residência Médica em Neonatologia pela Universidade Federal do Ceará (2014). Mestra em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal do Ceará (2018). Doutoranda em Medicina Translacional pela Universidade Federal do Ceará (2021-). Atua como preceptora da Residência Médica em Neonatologia na Maternidade Escola Assis Chateaubriand – Universidade Federal do Ceará (2015- ). Médica pediatra do Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce (2014- ), do Instituto da Primeira Infância (2018- ). Médica neonatologista da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (2014- ). Membro da Cooperativa dos Pediatras do Ceará (Cooped).

### **Renata Silva de Carvalho Albuquerque**

É psicanalista e possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (Unifor) e em Enfermagem pela Universidade Federal da

Bahia (UFBA). Atua na clínica. Atuou como gestora em centro médico, cirúrgico e planos de saúde, assim como em internamento domiciliar (*Home-care*) por 15 anos.

### **Rita Maria Cavalcante Brasil**

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (1970), mestrado em Mather and Child Health – University of London (1982) e mestrado em Pediatria pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1979). Foi coordenadora do centro de estudos pesquisas – Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce, 2012. Atualmente é presidente do NUTEP de 2013 até a presente data.

### **Samanta Basso**

Doutoranda e mestre em Psicologia pelo PPGP/UFC. Possui graduação em Psicologia (UFSM) e Especialização em Clínica Psicanalítica (ULBRA). Atualmente é bolsista de pesquisa FUNCAP. E-mail: samanta.basso@gmail.com

### **Tallise Maria Morais Dias**

Psicóloga (UNIFOR). Foi bolsista de iniciação científica da FUNCAP do “Infância e privação: a fome e a vontade de viver”.

### **Tatiana de Souza Santos Neves**

Psicóloga, Psicanalista e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP), sob orientação da professora Karla Patrícia Holanda Martins da Universidade Federal do Ceará – UFC, na Linha de Pesquisa 1 – Teorias e Práticas da Psicanálise. Email: tatiana-souzapsi2019@gmail.com

### **Tatiana Paula Magalhães**

Graduanda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

### **Ticiana Melo de Sá Roriz**

Possui graduação em Terapia Ocupacional pela Universidade de Fortaleza (1997), especialização em desenvolvimento infantil pela

Universidade Federal do Ceará (1999), mestrado em Medicina (Saúde Mental) pela Universidade de São Paulo (2005) e doutorado em Psicologia pela Universidade de São Paulo (2009). Atua como formadora em cursos sobre a Primeira Infância pelo Instituto da Primeira Infância (IPREDE). Atua na clínica com crianças com algum impasse no desenvolvimento.

### **Tyrone Apollo Pontes Cândido**

Possui graduação em História pela Universidade Federal do Ceará (1999), mestrado (2002) e doutorado (2014) em História Social pela mesma universidade. Desde 2007 é professor da Universidade Estadual do Ceará, na Faculdade de Educação, Ciências e Letras do Sertão Central – FECLESC, em Quixadá, onde faz parte do colegiado do Mestrado Interdisciplinar de História e Letras (MIHL). É professor colaborador do Programa de Pós-Graduação em História da UFC. Email: tyronecandido@gmail.com

### **Wanessa Costa Fernandes**

Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

### **Wecia Mualem Sousa de Moraes**

Mestra e Doutora em Psicologia – Unifor; Pós-Doutora em Políticas Públicas – UECE; Psicóloga Hospitalar e Psicanalista; Diretora Técnica do Incor-Criança. Email: weciamualem@outlook.com

## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

### **Karla Patrícia Holanda Martins**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Santa Úrsula (1989), mestrado em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (1995) e doutorado em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2002). Atualmente é professora associada da Universidade Federal do Ceará. Nos anos de 2018-2019, foi coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará. Membro do Grupo de Trabalho da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação (Anpepp) “Psicanálise e Clínica Ampliada”. Bolsista de Produtividade do CNPq (2019-2021). Email: kpm@uol.com.br

### **Álvaro Jorge Madeiro Leite**

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (1982), Mestrado em Epidemiologia – Modalidade Epidemiologia Clínica pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (1996) e Doutorado em Pediatria pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (2000). Atualmente é Professor Titular da Universidade Federal do Ceará. Email: alvaromadeiroleite@gmail.com

### **Fabiano Chagas Rabêlo**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (1997), especialização pelo Cetrede – Universidade Federal do Ceará (2004), mestrado em Psicologia pela Universidade Federal

do Ceará (2005) e doutorado em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (2021). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em psicanálise, psicologia clínica. É professor da Universidade Federal do Piauí (Campus Ministro Reis Velloso – Parnaíba) no curso de psicologia. Email: [fabrabelo@gmail.com](mailto:fabrabelo@gmail.com)

**Beatriz Sernache de Castro Neves**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza – Unifor (2013), com mestrado em Psicologia pela Unifor (2015), e doutorado em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará – UFC (2021). Docente do curso de Psicologia da PUCPR- Campus Londrina. Psicóloga do Instituto da Primeira Infância – Iprede de 2013 a 2018. Email: [bia\\_sernache@hotmail.com](mailto:bia_sernache@hotmail.com).

Visite nosso site:  
[www.imprensa.ufc.br](http://www.imprensa.ufc.br)



Av. da Universidade, 2932 – Benfica, CEP: 60020-181  
Fortaleza – Ceará – Brasil  
Fone: (85) 3366.7485 / 7486  
[imprensa@proplad.ufc.br](mailto:imprensa@proplad.ufc.br)

**A** Universidade Federal do Ceará contribui por excelência para a educação e para a ciência em nosso país. Como um dos seus avanços acadêmicos, merece destaque o desenvolvimento da pós-graduação, que fortalece o pilar da formação de recursos humanos por meio da pesquisa.

A pós-graduação brasileira, sistematicamente avaliada nas últimas décadas, ganha credibilidade, e seus pesquisadores gozam de reconhecimento internacional. Nesse processo, o livro integra a produção intelectual acadêmica das múltiplas áreas que compõem o quadro científico da Universidade e apura os esforços dos pesquisadores que veiculam parte de sua produção nesse formato.

A Coleção de Estudos da Pós-Graduação foi criada, portanto, para apoiar os programas de pós-graduação *stricto sensu* da UFC e consolidar uma política acadêmica, científica e institucional de valorização da pesquisa, ao franquear o curso da produção intelectual em forma de livro.

