



NPHC
Núcleo de Psicologia
Histórico-cultural

Cartas para **VIGOTSKI**

**Ensaio em Psicologia Clínica
(Versão Reduzida)**



Cartas para Vigotski

Ensaio em Psicologia Clínica Histórico-Cultural

Fortaleza
2019

CARTAS PARA VIGOTSKI
ENSAIOS EM PSICOLOGIA CLÍNICA HISTÓRICO-CULTURAL

© 2019 Copyright by **NPHC**

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Projeto Gráfico

Renan Rodrigues

Diagramação eletrônica

Renan Rodrigues

Revisão Textual

Sarita Marques Pessoa Bezerra

Capa

Larri Pereira

Impressão e Acabamento

Expressão Gráfica e Editora

Rua João Cordeiro, 1285 - Aldeota - Fortaleza - Ceará

CEP: 60110-300 - Tel.: (085) 3464-2222

E-mail: arte@expressaografica.com.br

Ficha Catalográfica

Bibliotecária: Perpétua Socorro Tavares Guimarães

CRB 3/801-98

X xxx j Jose, Maria

 Título do livro: ub titulo do livro. Volume I. / Autor do Livro.- Fortaleza:
 Expressão Gráfica e Editora, 2019.

 256 p.

 ISBN: 978-85-420-XXXX-X

 1. Literatura brasileira

 2. Romance

 I. Título

CDD: XXX

Introdução

Querido Vigotski,

Permita-nos falar a você de modo próximo e afetuoso. Afinal, o tempo histórico nos colocou em épocas bem distintas. Contudo, sua genialidade, suas ideias revolucionárias, sua paixão pela Psicologia e seu olhar profundo para com o ser humano, em todas as dimensões, são fontes de inspiração e esteio para a prática psicológica até hoje, século XXI.

Produzir um livro em forma de cartas dirigidas a você tem como propósito lhe oferecer uma homenagem e, ao mesmo tempo, disponibilizar a outros um recurso mediador para que possamos traduzir como a sua Psicologia Histórico-Cultural tem apoiado nosso fazer clínico.

A carta também nos permite ficar mais próximos de uma linguagem literária e poética, atravessada pela arte que você tanto admirou e que provou ter uma função psicológica relevante. Ela nos permite acessar a subjetividade com uma poderosa intensidade e provoca emoções peculiares. Consequentemente, estimula também nossa capacidade de pensamento, de criatividade e imaginação, dentre outras funções tão imprescindíveis para um pleno desenvolvimento pessoal. Em nossa clínica, a arte tem se mostrado uma aliada importante.

Ao mesmo tempo, neste livro, apresentamos conceitos centrais elaborados por você e seus colaboradores como base para as experiências que vamos relatar. Também estabelecemos um diálogo com autores contemporâneos que compartilham da mesma perspectiva teórica; perspectiva essa que abraçou o materialismo histórico dialético como método. Assim, nossa abordagem é aberta, transformadora, crítica e desafiadora.

Sua morte precoce nos privou de muitos escritos que certamente seriam brilhantes. No entanto, somos afortunados porque você nos deixou questionamentos relevantes a serem ampliados no campo da Psicologia. Dentre essas questões, destaca-se a clínica em seu sentido mais amplo, para além da Psicoterapia. A clínica aqui é entendida como o ato de cuidar e compreender o desenvolvimento humano de forma abrangente,

intervindo para que esse processo humano seja qualitativo e transformador, tanto para o indivíduo quanto para suas interações com o outro e com os contextos nos quais se está inserido.

Parece um tanto incomum falar em Clínica Histórico-Cultural. O vocábulo mais adequado para definir essa atitude nossa seria, possivelmente, “ousado”. Essa assertiva se baseia em algumas reflexões:

- 1) A Psicologia, como corpo de conhecimentos ensinado nas universidades, manteve-se, por muito tempo, assentada apenas em clássicas abordagens no campo clínico;
- 2) Seus escritos chegaram tarde ao Brasil e ainda com problemas de tradução;
- 3) As apropriações iniciais de sua teoria se deram mais no campo da educação;
- 4) Algumas visões afirmavam o caráter não social da psicoterapia individual. Nesse sentido, questionam que sua teoria sendo ancorada no marxismo não poderia apoiar a clínica psicoterápica.
- 5) A ideia de que você não trouxe obra sistemática sobre a clínica.
- 6) A clínica pedológica, ou seja, a clínica infantil que você fez, foi pouco estudada em nosso contexto.

Ora, seu trabalho é uma teoria do desenvolvimento humano. Como tal, é base para uma compreensão e um fazer em clínica psicológica. Inclusive, você e Luria desenvolveram estudos e práticas em psiquiatria e em neuropsicologia. Posteriormente, outros autores como Leontiev, Zeigarnik, Rubistein, Elkonin e tantos outros trouxeram temas relevantes para sistematizar uma atuação clínica.

O que queremos evidenciar nesta carta introdutória é a experiência ancorada em suas obras, a qual foi iniciada há 10 anos na Universidade Estadual do Ceará. Essa instituição pública se situa no nordeste, uma das regiões socialmente mais vulneráveis do Brasil e, ao mesmo tempo, uma das mais ricas em arte e cultura populares. Nesse cenário, passamos a trabalhar na formação de alunos de Psicologia na abordagem Clínica Histórico-Cultural. No início, surgiram muitas dúvidas e inquietações sobre a viabilidade dessa abordagem. Ao mesmo tempo, havia a certeza de que, em ciências, é fundamental ousar, avançar e ampliar saberes e práticas. Quando se diz que “o saberfundante pode ser ressignificado”,

para nós, quer dizer trazer novos signos à luz das demandas de um dado momento histórico.

Precisamos lhe dizer, caro Vigotski, que, à medida em que aprofundávamos nossas leituras em seus escritos, encontrávamos uma ressonância cada vez maior com nossa concepção acerca da clínica psicológica.

Em primeiro lugar, consideramos especialmente relevante a ideia apresentada em sua obra *Psicologia da Arte* de que o social não se limita ao coletivo, uma vez que também pode abranger uma única pessoa com suas dores mais profundas. Então, a Clínica Histórico-Cultural pode ser aplicada nos mais diversos formatos: psicoterapia individual ou em grupo, na comunidade, nos centros de Atenção Psicossocial e/ou em outros espaços. Ela traz, em sua natureza, essa dimensão social, uma vez que reconhece o ser humano para além de sua constituição biológica, estabelecendo sua integração no mundo pela conversão da cultura com os processos psicológicos. Em outros termos, a natureza orgânica e social já não podem ser separadas.

Objetividade e subjetividade não podem ser pensadas de forma dualista. Na clínica, o sujeito e sua queixa são situados em uma história pessoal e social; o sintoma é expressão desse sujeito que busca lidar com a dificuldade, o limite, a dor. Além disso, o sintoma carrega tanto aspectos de destruição, quanto de possibilidades de construção. Por isso, a Clínica Histórico-Cultural não rotula, não identifica o sujeito como mera “patologia”, mas se abre para que, em consonância com a dimensão da linguagem que você tanto enfatizou, a pessoa possa traçar um novo percurso de si e romper com uma subjetividade reificada que aliena o sujeito de si e do mundo. Nessa visão, a clínica permite ao sujeito a apropriação de si, até mesmo daquilo que se expressa como adoecimento. Logo, destaca-se que o psicólogo não possui o papel de atribuir rótulos ou ser detentor de um saber absoluto sobre o outro.

Sua teoria, Vigotski, faz-nos refletir sobre nosso papel como mediadores e sujeitos no processo clínico. Isso nos remete à história trazida por Suzana a seu respeito, na qual enfatiza sua postura de respeito para com todos com quem você convivia, tanto nos cenários de trabalho, quanto acadêmico; sua habilidade de escuta atenta e sua capacidade de agregar pessoas em torno de suas ideias, sem que isso se fizesse de modo arrogante e autoritário, mantendo, ao mesmo tempo, sua firme liderança.

Assim também, na clínica, todos desempenhamos papéis. A própria clínica é uma construção cultural, e as chamadas psicopatologias são expressões de tempos e modos de vida em sociedade. Elas não surgem do nada nem são meramente fruto de arranjos genéticos, mas sim tecidas no seio das múltiplas relações humanas. Muitos críticos podem apontar: “O livro Psicologia da Arte foi uma das primeiras publicações de Vigotski”. Porém, esse argumento é vazio, uma vez que ali já estavam presentes definições que não foram negadas em suas obras posteriores.

Então, passamos a compreender a clínica como espaço simbólico de produção e transformação de significados e sentidos. Espaço de linguagens e, por isso, de diálogo. O terapeuta, atuando como mediador externo, facilita as mediações internas e possibilita o surgimento de novas zonas de desenvolvimento.

É muito importante a compreensão de que cognição e afeto formam uma unidade presente em todo desenvolvimento e atividade humana. Como você mesmo disse, não há palavra sem emoção. Na clínica, vemos que toda emoção também pode ser expressada, traduzida e trazida à consciência. A propósito, a própria consciência é a função central que define o humano. Por isso mesmo, traz em si a contradição de que há aspectos que não são simbolizados e permanecem inconscientes, mas isso não define a essência do ser humano, uma vez que podem ser mobilizados e trabalhados ao longo do tempo. Afinal, você nos mostrou que o desenvolvimento é pautado em crises que não trazem necessariamente a ideia de algo ruim ou danoso. São momentos em que precisamos viver para avançar em novas tarefas do desenvolvimento. Contudo, sem contextos favoráveis e mediações adequadas essas crises podem se tornar momentos de adoecimento e estagnação.

Nessas descobertas e no contexto do atendimento clínico na Universidade, fomos avançando e nos deparando com demandas carregadas de sofrimento psíquico, em contextos de extrema vulnerabilidade social. Era evidente que as peregrinações (experiências vividas) se davam na dor, na negação de si, no desamparo, na exclusão, na violência. Assim são, caro Vigotski, as demandas de um serviço-escola em uma universidade pública, onde atendemos crianças, adolescentes e adultos com queixas das mais diversas e urgentes.

Nós, que, na época, éramos estagiários em sua maioria, e hoje, reunidos neste livro, falamos como profissionais, vamos descobrindo

como a abordagem era coerente e propunha uma clínica social, humana e efetiva em promover transformações significativas na vida dos usuários do serviço em que atendíamos. Principalmente porque o cerne dessa abordagem considera que a doença não designa o sujeito, ao contrário, possui enfoque na pessoa como um todo, uma vez que se considera sua autonomia e a produção de si como sujeito no mundo, consciente de suas potencialidades, de suas possibilidades e também de suas dificuldades, desafios e questões que são da ordem dos cenários e dos modos de vida.

Contudo, nesse percurso, sentíamos falta de mais sistematização teórica, para, de fato, construirmos uma práxis. Imbuídos dessa vontade, pusemo-nos a estudar, investigar e refletir sobre nossa atividade clínica. Descobrimos, no caminho, que a teoria nos permite criar instrumentos concretos de mediação principalmente na psicoterapia. Assim, fomos desenvolvendo modos próprios de atuar e facilitar os processos terapêuticos. Não obstante, deixamos registrados para você, nesta carta, que sempre estivemos atentos à epistemologia que sustentou a Psicologia Histórico-Cultural quando de sua criação. Isso sem perder de vista o olhar para as contradições que emergiram nesse processo.

Depois de muitos anos, fomos encontrando apoio bibliográfico de práticas e saberes clínicos em outros estados e regiões do Brasil e em outros países. Isso ampliou nossos olhares e nos permitiu avançar.

Nessa trajetória de construção do saber-fazer clínico, aproximamo-nos de alguns psicólogos em Natal, no Rio Grande do Norte, os quais também estavam na tarefa de atuar na Clínica Histórico-Cultural com muito compromisso e envolvimento, numa formação teórica mais sólida. Unimo-nos e hoje eles também estarão aqui, escrevendo a você.

Queremos ainda lhe contar que esse nosso reinventar na clínica psicológica, pode ser entendido a partir do tripé: necessidade, motivo e atividade.

Todos os autores que aqui lhe dirigirão palavras, partiram da necessidade de uma clínica de acordo com uma Psicologia que entendesse o homem em movimento, como já expressava Silvia Lane. Uma clínica comprometida com uma Psicologia que rompesse dualismos e fragmentações na compreensão do ser humano. Uma Psicologia que olhasse a clínica como um corpo de saberes a serviço do humano como ser de criação, de transformação, de interação, de contradições e de diferenças.

Tendo essa necessidade, nosso motivo ou motor central na clínica era

construir saberes que permitissem uma prática que situa o sujeito como produtor de saúde integral e consciente de seus papéis no drama que é a existência; não com papéis de assujeitamento, mas com papéis de protagonista capazes de autoconsciência e de darem conta da realidade com suas complexidades.

Com esse motivo, nossa atividade profissional na clínica tem sido de afetos alegres, indagações, produções teóricas, debates e muitas ZDPs.

Ainda assim, querido Vigotski, faltava sistematizar essa caminhada, de modo a compartilhar práticas, reflexões, memórias e contribuir para o fortalecimento de uma clínica, tendo como base a abordagem histórico-cultural.

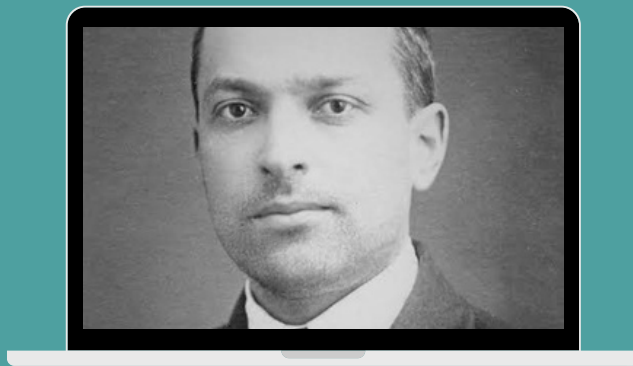
Vale sublinhar que temos ciência de que sua obra, como a dos grandes gênios, não escapou das polêmicas, dos agravos e das críticas. Inclusive, de seu tempo para cá, mesmo tomando você como referência, há diferentes modos de situar sua obra. Para nós, isso só reforça ainda mais a riqueza do seu legado. Então, ao escolhermos nossas referências mais atuais, há sempre o cuidado de observar se a essência materialista histórica e dialética de sua obra está mantida pelo comentador. Está é uma opção. Afinal, não acreditamos em ciência neutra e imaginamos que se você vivesse neste nosso tempo também não acreditaria.

Ao concluir esta carta, não podemos deixar de lembrar das muitas cartas que você escreveu ao seu amigo Luria, muitas delas no leito do hospital, já com a tuberculose em estágio avançado. Mesmo assim, você manifestava seu empenho em não deixar morrer a Psicologia que estava criando e que atravessou sua vida. Isso nos leva a pensar que essa Psicologia foi forjada na dialética da fragilidade, expressa pela doença e na força expressa pela vontade, compromisso e rico pensar. Então, para nós, isso simboliza a clínica. Lugar de escuta e acolhimento de dores, alegrias, forças e fragilidades. Lugar do humano em sua totalidade e, como você destacou, um ser cuja gênese se apoia em quatro planos: na espécie, no desenvolvimento próprio, no âmbito social e nas singularidades de cada pessoa.

Terminamos esta carta anunciando para você que, a seguir, teremos dez cartas organizadas em três partes, trazendo temas da clínica psicológica com diferentes idades. Cada uma delas terá a tarefa de destacar os principais aspectos da práxis na Clínica em Psicologia Histórico-Cultural, que expressa nossa ideia sobre a clínica psicológica.



Quer entender como podemos aplicar os **principais conceitos** da Psicologia Histórico-Cultural a essa clínica da consciência?



Conheça o curso introdutório do NPHC:
*Curso de Introdução à
Clínica Histórico-Cultural*

Clique para saber mais



Por que uma psicologia clínica histórico-cultural?

Aline Guilherme de Melo

Erika Silva Rocha

Para iniciar a conversa...

Caro Vigotski, escrevemos esta carta motivadas por uma pergunta que muitas pessoas nos fazem – e que já nos fizemos também tantas vezes. A existência de uma prática clínica pautada na sua teoria ainda é, para a maioria dos psicólogos, uma novidade. Não é incomum precisar nos elaborar uma breve explicação quando comunicamos nossa abordagem clínica a alguém.

“A teoria de Vigotski pode ser utilizada na clínica?”, “Como se dá uma psicoterapia histórico-cultural?”, “Por que pensá-la nesse campo?” são questionamentos que costumamos escutar dos colegas – e que respondemos à nós mesmas no início dessa caminhada. Além disso, procuramos construir essas respostas no fazer coletivo de um grupo em plena construção teórica e prática nos últimos anos.

Esses questionamentos nos chegam, pela primeira vez, quando precisamos escolher a abordagem a ser utilizada no estágio em atendimento clínico na graduação em Psicologia. Na atuação em campos como Psicologia Social, Psicologia Escolar e Psicologia da Saúde, já estava muito evidente nossa base nos seus estudos sobre a gênese social do psiquismo. Para a clínica, entretanto, seria necessário escolher entre as teorias principais da Psicologia, que se distanciam substancialmente da ênfase histórica e cultural dada por você.

Era preciso atender na clínica-escola. Essa é uma experiência fundamental na formação do psicólogo, mesmo para aqueles que não pensam atuar nessa área. Afinal, a escuta terapêutica está presente não só no âmbito da psicoterapia, mas em muitos espaços profissionais.

Ademais, reconhecemos que o atendimento individual se faz necessário em diversos contextos de atuação do psicólogo, até em serviços que não se pautam exclusivamente nessa modalidade.

Então, estávamos diante de um conflito. Seria impossível ignorar o conhecimento e a prática clínica, mas em outro ponto se tornava difícil nos encaixarmos em teorias que não considerassem a gênese social da consciência e dos processos psíquicos superiores. Tendo como base a Psicologia Histórico-cultural, entendíamos que no atendimento individual se fariam presentes os contextos sociais nos quais o sujeito se constitui e com os quais interage a partir de diversos papéis, sendo eles produtores tanto de saúde quanto de sofrimento. Não encontrávamos em outras abordagens o suporte teórico necessário para compreender o processo com esse viés.

Foi assim que, sob orientação da Professora Dra. Ana Ignez Belém Lima – que já se debruçava sobre os estudos da clínica em Vigotski – formamos um pequeno grupo de estagiários clínicos na Universidade Estadual do Ceará. Um desafio que fundou e arraigou novos caminhos, organizações, mobilizações e afetos. Com o passar dos anos, passamos a realizar cursos de formação e especialização, pesquisas, grupos de estudo e supervisão clínica, discussões em disciplinas da graduação, organização de eventos, publicações científicas e, claro, este livro.

Buscamos construir uma Psicologia Clínica Histórico-cultural contemporânea, brasileira e cearense, comprometida com as problemáticas históricas e sociais e, por isso, essencialmente revolucionária. É desafiador assumir essa posição teórico-prática, principalmente devido à pouca tradição da teoria na Psicologia brasileira. Precisamos destacar a dificuldade de acesso às suas obras – em especial, aquelas em que você fala mais diretamente sobre seus atendimentos clínicos.

Ao mesmo tempo, fomos encontrando grupos de psicólogos no Brasil e em outros países que também têm refletido sobre a prática clínica em Psicologia Histórico-cultural. Isso fomenta possibilidades e motiva quem faz parte desse movimento. Procuramos, então, estreitar os laços com esses coletivos.

Nesta carta, trazemos um pouco do que temos construído em nosso grupo. Dos diálogos que traçamos com a sua teoria, com outros grupos e com nós mesmas. Ela também vem carregada de afeto, vontade e desejo. Tal qual diria Alceu Valença: o “desejo mesmo de mudar”. Que este

desponte bons encontros e reflexões!

A Teoria histórico-cultural: algumas inspirações

É impossível pensar nas implicações clínicas da sua teoria sem considerar o contexto em que os estudos da Psicologia Histórico-Cultural se desenvolveram. O fato de ter nascido em 1896, na Rússia, e ter produzido suas pesquisas durante a revolução bolchevique de 1917 e o período conturbado que a sucedeu, marcaram profundamente a sua vida e profissão. Com isso, os conhecimentos que nos inspiram hoje na prática clínica também trazem essas marcas contextuais.

Na sua biografia como estudioso, encontramos muitos elementos para compreender a teoria que construiu e as especificidades da sua relação com a Psicologia – como as interações entre o desenvolvimento da subjetividade e temas como educação, literatura e arte (VAN DER VEER; VALSINER, 1991/2014). A busca por uma teoria que oferecesse sínteses para o que você chamou de “crise da Psicologia” nos inspira, ainda hoje, a compreender os fenômenos humanos de uma maneira integral e complexa, superando visões compartimentalizadas, como

A principal premissa da reflexologia, a admissão da possibilidade de explicar todo o comportamento do homem sem recorrer a fenômenos subjetivos, ou seja, a psicologia sem psique, representa a outra face do dualismo da psicologia subjetiva, com sua tentativa de estudar uma psique pura, abstrata. Enquanto temos ali a psique sem comportamento, aqui temos o comportamento sem psique e, tanto lá quanto cá, a “psique” e o “comportamento” são interpretados como dois fenômenos distintos (VIGOTSKI, 1996, pp. 59-60).

A base marxista é um dos pontos centrais de seus estudos o que ofereceu um delineamento para esse desafio de superar concepções limitadas e limitantes. O método materialista histórico dialético de Marx possibilitou a construção de uma nova Psicologia, rompendo dualismos. Longe de propor uma aplicação direta do marxismo, a teoria histórico-cultural nos inspira a firmar o compromisso metodológico de construir uma Psicologia. Em suas palavras,

Não quero descobrir a natureza da mente fazendo uma

colcha de retalhos de inúmeras citações. O que quero é, uma vez tendo aprendido a totalidade do método de Marx, saber de que modo a ciência tem que ser elaborada para abordar o estudo da mente (VIGOTSKI, 2007, p. XXVII).

Vigotski, seu compromisso científico e capacidade metodológica ficam claros nas publicações que compõem a Psicologia Histórico-Cultural. Acompanhar seus livros é como ter uma linha do tempo em que podemos perceber as nuances dos caminhos teóricos assumidos por você, assim como conhecer os autores que o influenciaram, suas mudanças de direção e a evolução dos conceitos propostos.

Seu estilo de pesquisa e escrita, baseado no diálogo com outros autores – o que aparece nos profundos apanhados teóricos que sempre fazantes de expor suas ideias – nos inspira a seguir em uma teoria que considera e dialoga com outros estudos. Dessa forma, é possível desenvolver contribuições mais contextualizadas e aprofundar críticas e construções teóricas.

Entretanto, as dificuldades em relação à chegada da teoria histórico-cultural no ocidente ainda é um aspecto significativo no nosso trabalho. O contato com a maioria de suas obras é muito recente e limitado. Apesar de toda sua importância histórica e metodológica para o estudo da Psicologia enquanto ciência, é comum nos depararmos com apropriações mais voltadas ao campo da educação.

Sua morte prematura é, com certeza, um elemento central para compreender esse contexto. Podemos perceber o esforço para publicar o máximo que conseguisse, mesmo em meio ao sofrimento físico e às internações hospitalares. E, embora o volume de sua obra escrita seja surpreendente em relação ao tempo, infelizmente muitos pontos da teoria ficaram incompletos diante da morte, em especial, alguns assuntos de interesse clínico.

A finitude da vida tão cedo nos impôs lacunas em temas fundamentais da sua caminhada teórica no entendimento da subjetividade. É o caso dos estudos sobre as emoções – sua dedicação ao assunto nos últimos anos de vida se evidencia tanto nas publicações científicas quanto nas correspondências pessoais que trocava com colaboradores (VAN DER VEER; VALSINER, 1991/2014).

As influências ideológicas são outros desafios marcantes para quem

busca se debruçar sobre os estudos da Psicologia Histórico-Cultural na clínica. Por algum tempo, sua teoria foi proibida na própria União Soviética e muitas de suas obras foram perseguidas – algumas, nem chegando a ser publicadas. Podemos dizer que mesmo as publicações consolidadas na Rússia chegaram ao ocidente com roupagens diferentes, a partir de modificações ideológicas na tradução.

Seus primeiros livros publicados no ocidente foram *Pensamento e Linguagem e A Formação Social da Mente*, traduzidos para o inglês apenas décadas depois da sua morte. Na tradução, as publicações norte americanas se distanciaram das obras originais, porque, segundo os tradutores, algumas discussões polêmicas trazidas por você seriam de pouco interesse para os leitores contemporâneos. Assim, eles optaram por eliminá-las a fim de promover uma “exposição mais clara” de suas ideias (TULESKI, 2000). Para Sève (1979), as discussões polêmicas a que os tradutores se referem estão ligadas especificamente à aproximação da teoria com o marxismo.

Esse esvaziamento do contexto em que suas obras foram desenvolvidas empobrece a Psicologia Histórico-Cultural, tornando difícil a compreensão integral da teoria. Como consequência, a Psicologia ocidental acaba por estudar suas contribuições de forma fragmentada, tomando aspectos isolados de sua teoria e os enquadrando de maneira limitada (TULESKI, 2000). Se esse contexto dificulta a apropriação da sua teoria em geral, é ainda mais significativo nos estudos da área clínica em particular.

Gonzalez Rey (2007) resume os principais obstáculos ao estudo da teoria histórico-cultural na clínica: o contexto ideológico da Rússia na época em que a teoria foi desenvolvida – que negava o subjetivo e silenciava os problemas sociais; o tratamento enviesado dado pelos primeiros tradutores de suas obras (de um lado, Bruner, ligado à educação, de outro, psicólogos sociais, ambos deixando de abordar aspectos trazidos sobre personalidade, sujeito e psicopatologia); e a descontinuidade dos próprios colaboradores da Psicologia Histórico-Cultural, já que muitos precisaram trilhar caminhos diferentes para se adequarem melhor ao regime político da época.

No Brasil, temos mais desafios: muitos de seus textos não foram traduzidos para o português. Aliás, alguns continuam inéditos mesmo na Rússia. Estamos na expectativa de que os cadernos clínicos escritos

quando você trabalhou na clínica pedológica sejam lançados (DELARI JR, 2012). Mesmo com essas dificuldades, utilizamos informações relevantes para justificar nossos esforços na definição de uma clínica histórico-cultural. Afinal, a tendência aos estudos clínicos é evidente nos seus últimos anos de produção teórica e prática:

No período final de sua vida, Vygotsky interessou-se e instrui-se cada vez mais no domínio do comportamento desviante de adultos. Fez extensas leituras na área de psiquiatria e psicologia clínica, e seus tópicos de interesse passaram a incluir, entre outras coisas, o estudo da afasia, da esquizofrenia, do mal de Alzheimer, da doença de Parkinson e da doença de Pick. [...] o trabalho de Vygotsky no campo da psicologia clínica estava intimamente ligado a seus estudos do desenvolvimento (VAN DER VEER e VALSINER, 1991/2014, p. 89).

Suas contribuições para uma teoria geral em Psicologia foram fruto de anos de trabalho crítico, metódico e sistematizado junto com colaboradores. Dessa forma, entendemos que suas contribuições não devem ser limitadas a um ou outro campo da Psicologia, mas devem permitir a articulação das diversas práticas profissionais da nossa ciência. Esse trecho escrito por Luria destaca seu interesse no tema de saúde mental:

Vygotsky considerava a psiquiatria uma área de trabalho prático tão importante quanto a defectologia. Naquela época, a psiquiatria compartilhava da crise vivida pela psicologia. Suas teorias eram largamente descritivas e altamente especulativas. Com algumas notáveis exceções, seus métodos eram subjetivos e assistemáticos. Vygotsky opunha-se vigorosamente à “psicologia profunda” de Freud, que superenfatizava a natureza biológica do homem. Ao invés, Vygotsky propôs uma psicologia das “alturas”, das experiências socialmente organizadas do homem que, segundo ele, determinam a estrutura da atividade humana consciente. De um ponto de vista teórico, a clínica psiquiátrica era mais um local de estudo das funções psico-lógicas superiores. (LURIA,

Infelizmente, a morte interrompeu sua produção e deixou alguns pontos da sua obra inacabada. Entretanto, mesmo com esse fato triste nos furtando inúmeras contribuições, não o vemos como um limite à teoria psicológica construída por você. Ao contrário, apresentam-se possibilidades de construção a partir dos vários caminhos iniciados pelos primeiros colaboradores soviéticos. Caminhos esses que nos vemos, atualmente, ajudando a delinear.

Uma das principais defesas da teoria histórico-cultural é vincular os avanços da Psicologia ao contexto material e histórico das sociedades. Ela, portanto, nunca poderia se limitar ao que foi discutido pelos psicólogos na Rússia em sua época. Na verdade, a teoria está aberta a novas e constantes contribuições, considerando a realidade material de cada tempo histórico e de cada espaço social. É isso que nos inspira a conhecer mais profundamente as bases da Psicologia Histórico-Cultural e criar discussões atuais e contextualizadas em nosso tempo e espaço social.

Aspectos centrais para uma Clínica Histórico-Cultural

Caro Vigotski, não podíamos escrever esta carta sem lembrarmos dos muitos desafios que se colocam diante de nosso objetivo de sistematizar suas contribuições para a área da Psicologia clínica. Mesmo entre psicólogos que tem afinidade com a teoria histórico-cultural, propor uma abordagem de atendimento individual não deixa de ser desafiador. Como fala Delari Junior:

No interior dos próprios grupos que estudam Vigotski em nosso país há resistência em ver essa corrente em psicologia, que coloca as relações sociais no centro de suas explicações sobre o homem, adentrando o campo por alguns tido tão “individualista” e “burguês” quanto a clínica e/ou as práticas psicoterápicas individuais. Como se fosse uma traição à psicologia histórico-cultural, em sua matriz epistemológica marxista, ocupar-se também da clínica, quando talvez devesse estar voltada exclusivamente a processos educativos e a práticas sociais pre-ventivas em saúde mental que, supostamente viessem a evitar ou a abolir as situações traumáticas que

levam um ser humano a buscar ajuda em uma psicoterapia, individual ou grupal (DELARI JR, 2012, p.2).

No entanto, concordamos com a perspectiva de Delari, pois reconhecemos que você mesmo não subestimou a relevância dessas questões. Sua dedicação aos estudos sobre a desintegração das funções psicológicas em indivíduos debilitados e a produção de conhecimentos significativos para a área clínica atestam isso.

Nesse sentido, consideramos fundamental conhecer esse viés de suas obras e atuação prática. Tanto a sua compreensão acerca dos processos de subjetivação, psicopatologia e tratamento clínico, quanto os elementos referentes à base teórica sobre Psicologia do desenvolvimento nos dão subsídios para atuar na promoção, prevenção e restauração da saúde psíquica – seja na clínica individual ou em outros espaços que demandam aescuta e o olhar atento do psicólogo.

Pra nós, dois pontos são centrais na teoria histórico-cultural e respondem, em alguma medida, aos anseios comentados por Delari: **a gênese social da consciência e o método materialista histórico dialético**. Esses aspectos não podem estar fora da nossa construção clínica pois, quando compreendidos e trazidos como essência de uma Clínica Histórico-Cultural, garantem que a atuação do psicólogo nesse espaço não esvazie a Psicologia construída por você.

Considerando isso, vemos que a teoria traz novas concepções para o atendimento clínico, ao possibilitar que a pessoa em terapia seja vista em seu desenvolvimento sócio cultural a partir da compreensão materialista história-dialética da subjetividade. A compreensão histórico-cultural do processo de subjetivação evidencia que não há como uma clínica que se guia por essa teoria se tornar uma prática individualista. Afinal,

A subjetividade implica a intersubjetividade, porque não se trata de um sujeito isolado e aprisionado em seu mundo privado [...] e, também, porque não se trata de um sujeito prisioneiro do mundo público, diluído no coletivo e reflexo das determinações (MOLON, p. 120).

Sua vida e obra nos deixou o legado da busca pela superação dos dualismos em Psicologia, a partir da utilização do método dialético. Diante de teorias que opunham mente e corpo na escolha de seu objeto de estudo, você

oferecia a síntese ao se propor a estudar a gênese da consciência humana. No dualismo entre individual e social, sua teoria concebea relação de construção mútua dessas duas nuances. Da mesma forma, não se considera apenas o objetivo ou somente o subjetivo, mas ambos se integrando e se constituindo dialeticamente. Esses elementos se evidenciam, por exemplo, quando você fala sobre os efeitos da arte na subjetividade, em seu livro *Psicologia da Arte*. Nessa obra, as relações entre social e individual são apresentadas:

A arte é o social em nós e, se o seu efeito se processa em um indivíduo isolado, isto não significa, de maneira nenhuma, que as suas raízes e essência sejam individuais. É muito ingênuo interpretar o social apenas como coletivo, como existência de uma multiplicidade de pessoas. O social existe até onde há apenas um homem e suas emoções pessoais [...] Seria mais correto dizer que o sentimento não se torna social mas, ao contrário, torna-se pessoal, quando cada um de nós vivencia uma obra de arte, converte-se em pessoal sem com isto deixar de continuar social (VIGOTSKI, 1999, p. 315).

Vemos, portanto, que o individual não foi negado nas obras da *Psicologia Histórico-Cultural*. E que, de outro ponto, reconhecer a clínica não significa negar o social. Você foi muito preciso ao nos oferecer uma síntese, em que o individual tem gênese social e os dois vivem em constante intercâmbio, construindo-se mutuamente.

Assim, a clínica individual guiada por sua teoria não se constitui em um processo individualista. A partir de suas contribuições, entendemos a clínica psicológica como mais um espaço de mediação, desenvolvimento e subjetivação, considerando que:

Um processo interpessoal é transformado num processo intrapessoal. Todas as funções do desenvolvimento da criança aparecem duas vezes: primeiro, no nível social, e, depois, no nível individual; primeiro, entre pessoas (interpsicológica), e, depois, no interior da criança (intrapicológica). Isso se aplica igualmente para a atenção voluntária, para memória lógica e para formação de conceitos. Todas as funções superiores

originam-se das relações reais entre indivíduos humanos. A transformação de um processo interpessoal num processo intrapessoal é o resultado de uma longa série de eventos ocorridos ao longo do desenvolvimento (VIGOTSKI, 2007 pp. 57-58).

A partir da teoria histórico-cultural, propomo-nos a estudar o homem no que ele tem de mais humano: os processos psíquicos superiores, historicamente constituídos na nossa evolução como espécie social. Logo, a Clínica Histórico-Cultural é a **clínica da consciência**, processo superior que integra os demais (pensamento, linguagem, formação de conceitos, imaginação, criatividade, memória mediada, atenção voluntária, imaginação, emoções, etc.) (VIGOTSKI 2008).

A consciência na teoria histórico-cultural não é compreendida apenas como o estado consciente de algo, ligado à capacidade de percepção. Ela é também um sistema psicológico, o espaço psíquico em que o sujeito se constitui e onde as funções superiores se relacionam (TOASSA, 2006). É no espaço psíquico da consciência que subjetividade e objetividade se integram, de maneira que a subjetividade se constitui a partir das condições fisiológicas e das relações sociais:

A impotência da velha psicologia para resolver o problema psíquico decorria em grande parte do fato de que, devido ao seu enfoque idealista, o psíquico escapava ao processo global de que é parte integrante e era considerado como um processo independente que existe paralelamente aos processos fisiológicos, sem nenhuma relação com eles. Em contrapartida, o reconhecimento da unidade desse processo psicofisiológico conduz-nos, obrigatoriamente, a uma exigência metodológica completamente nova: não devemos estudar os processos psíquicos e fisiológicos de forma separada, visto que, desgarrados do conjunto, tornam-se totalmente incompreensíveis; devemos, portanto, abordar o processo em sua totalidade, o que implica considerar ao mesmo tempo os aspectos subjetivos e objetivos (Vygotsky, 1996, pg. 144-145).

Outra compreensão essencial na Clínica Histórico-Cultural é a de que a

consciência não é vista de forma racionalista, como um processo apenas cognitivo, mas sim em uma relação entre cognição e afeto (DELARIJR, 2012). Essa integração entre as funções racionais e emocionais no psiquismo, tratada por você, é um tema fundamental para a compreensão clínica:

O pensamento propriamente dito é gerado pela motivação, isto é, por nossos desejos e necessidades, nossos interesses e emoções. Por trás de cada pensamento há uma tendência afetivo-volitiva, que traz em si a resposta ao último “por que” de nossa análise do pensamento. Uma compreensão plena e verdadeira do pensamento de outrem só é possível quando entendemos sua base afetiva-volitiva. [...] Para compreender a fala de outrem não basta entender as suas palavras – temos que compreender o seu pensamento. Mas nem mesmo isso é suficiente – também é preciso que conheçamos sua motivação. (VIGOTSKI, 2008, pg. 187-188).

É, portanto, no espaço da consciência que o pensamento e emoção se integram. É através dela que as pessoas se relacionam com a realidade, é por ela que o sujeito percebe a si mesmo e ao mundo (VIGOTSKI, 2008). A consciência é também um processo; ela não é estática, não é dada a priori, mas se desenvolve, enfrenta conflitos, retrocessos, muda, evolui e involui. Tanto a consciência de si e da realidade quanto as relações entre as funções superiores vivem constantes mudanças ao longo da vida. Esses são elementos centrais na nossa construção clínica.

É também na centralidade da consciência que compreendemos os processos de desenvolvimento. Afinal, eles não acontecem a partir de mudanças em funções psicológicas isoladas, mas na integração entre as funções. Tanto no desenvolvimento quanto na desintegração (como acontece na esquizofrenia e em outros casos de sofrimento psíquico); o que se modifica no sistema são as relações estabelecidas entre as funções superiores (VIGOTSKI, 2008).

Esse é um dado fundamental na teoria e tem sido considerado pelos psicólogos que constroem a Clínica Histórico-Cultural. Por meio da contribuição de Almeida e Schühli (2011), em seu artigo sobre psicopatologia, entendemos que:

não são as leis da vida psíquica entre os considerados doentes e saudáveis mentais que diferem, mas o papel de algumas funções, isto é, sua hierarquia. [...] Em um processo psicopatológico, portanto, a hierarquia de todo o sistema é diferente fazendo com que certas funções (medos, suspeitas, idéias fixas, por exemplo) ganhem uma função reguladora para a pessoa (p.11).

O tema da patologia foi desenvolvido de maneira muito interessante por uma colaboradora russa, a psicóloga Bluma Vulfovna Zeigarnik. Ela aprofundou os estudos que você havia iniciado e elaborou a teoria chamada Patopsicologia Experimental. Apesar de ainda ser pouco conhecida no Brasil, iniciamos a apropriação das contribuições de Zeigarnik para a clínica psicológica.

A autora desafiou a hegemonia da psiquiatria fisiologista de sua época e integrou os aspectos biológicos das doenças mentais aos aspectos sociais e ontológicos do ser humano acometido por elas. O termo **patopsicologia** foi cunhado em alternativa ao de psicopatologia, para marcar o estudo da doença mental dentro dos princípios da psicologia geral, considerando o sujeito em sua integralidade, e não a doença de forma isolada – uma abordagem bem diferente da que era dada pelo psiquiatraiano passado (SILVA, 2014).

As contribuições de Zeigarnik nos remetem ao delineamento relevante que encontramos em suas obras, Vigotski. No livro A formação social da mente (VIGOTSKI, 2007), vemos aspectos centrais do método de análise em Psicologia – que também podem ser aplicados na compreensão da clínica, são eles: (1) análise do processo, e não do objeto; (2) análise explicativa, e não descritiva; e (3) análise histórica da origem e do desenvolvimento de um processo.

Esses elementos nos ajudam a pensar numa atuação clínica em Psicologia Histórico-cultural, em que: a compreensão qualitativa é prioritária em relação à análise quantitativa de sintomas. A pessoa e seu modo de vida são vistos em um processo dinâmico, e não como objeto do qual temos alguma compreensão antecipada. Além disso, a psicoterapia não deve se pautar em classificações de quadros de personalidade tipificados ou patologias com gênese universal e base sintomática comum, mas na dinâmica do sistema psicológico – que é única para cada pessoa.

Os elementos trazidos à terapia são tomados em sua historicidade: é a vivência daquele sujeito, em seu tempo histórico e contexto cultural, expressa em suas relações sociais. Nesse sentido, a compreensão da gênese social do sofrimento psíquico ganha importância fundamental na clínica vigotskiana. Afinal, se a constituição da subjetividade se dá a partir das relações com a sociedade e a cultura, é também nessas relações que encontramos elementos para discutirmos sobre o adoecimento emocional.

O sofrimento na teoria histórico-cultural é considerado:

na interrelação da história singular do paciente (ontogênese), mas também nos nexos com os aspectos macroestruturantes da personalidade, tais como aspectos políticos, econômicos e sociais da realidade do sujeito e a classe social a qual pertence (SILVA e TULESKI, 2015, pg. 213).

Isso significa dizer que quanto mais patológicos forem os espaços e as relações sociais dos quais o sujeito participa, mais elementos existirão para gerar sofrimento ao psiquismo. Essa é uma compreensão bastante fértil para pensarmos os processos de adoecimento na sociedade atual, marcada por processos de exploração e alienação de si e do outro. Apesar de apresentar várias diferenças em relação ao contexto social e histórico em que você produziu suas obras, é o método dialético que nos permite aprofundar essa compreensão.

Considerando a base da Psicologia Histórico-Cultural acerca do desenvolvimento humano, a **linguagem** é o recurso central da terapia. A linguagem, no contexto em questão, não deve ser interpretada meramente como um sinônimo de fala. Em vez disso, ela incorpora um conceito de função psíquica superior que

desempenha um papel fundamental em nosso desenvolvimento sociohistórico: é a linguagem como pedra angular da humanidade, que permite o desenvolvimento das demais funções psicológicas superiores (VIGOTSKI, 1931). É por meio da linguagem que as funções imediatas tornam-se mediadas.

Na Clínica Histórico-Cultural, é indispensável considerar que a linguagem é o componente essencial do pensamento. Quando é transformado em linguagem, o pensamento é reestruturado e altera-se; dessa forma, a palavra pode funcionar como reguladora da vida psíquica e social (VIGOTSKI, 1931). Essa relação é importantíssima para a psicoterapia, uma vez que, ao falar com o terapeuta, a pessoa dá sentido ao vivido e gera novas organizações internas. Acontece, então, o processo de desenvolvimento –em que as aprendizagens se dão primeiro no campo interpessoal e depois são apropriadas no campo intrapessoal, trazendo mudanças na subjetividade.

Na relação com o terapeuta, um sujeito ativo e disponível para escuta e intervenções qualificadas, a pessoa em terapia se expressa e avança em seu processo de reflexão sobre a vida e desenvolvimento de sua consciência. A presença do psicólogo, assim como sua intervenção no sentido de apoiar e aprofundar a linguagem, permite que a pessoa pense sobre seus diversos papéis e construa novas significações sobre o que vivencia. Ter a linguagem como aspecto central, entretanto, não significa limitar-se ao racional. Como sabemos, a razão e emoção existem de forma integrada no psiquismo. A partir de suas contribuições, entendemos que todas as formas de pensamento (e, portanto, também de linguagem) contêm, em si, elementos afetivos. As emoções têm grande influência na dinâmica psíquica, relacionando-se diretamente com outras funções superiores:

Todo o sentimento e emoção tendem a revelar-se em determinadas imagens que lhes correspondem, como se a emoção tivesse a capacidade de escolher as impressões, os pensamentos e as imagens que estão em consonância com um determinado estado de humor e disposição que nos domina nesse exato momento. Sabe-se que, no desgosto e na alegria, não vemos as coisas com os mesmos olhos (VIGOTSKI, 2014, p. 15).

Compreendendo as emoções dessa forma, cabe aos terapeutas

histórico-culturais utilizarem recursos que atuem como mediadores das vivências em terapia, possibilitando que a pessoa se expresse além da fala. Nesse contexto, não podemos desconsiderar um tema de grande importância para você, Vigotski: a arte. A partir das contribuições da teoria, entendemos que ela se configura como grande mediadora na mobilização dos processos psicológicos conscientes e inconscientes (que, na terapia, são levados à consciência por meio da mediação do pensamento e da linguagem).

A arte é uma rica possibilidade para o terapeuta histórico-cultural, que pode trabalhar tanto a produção e o ato criador, quanto a contemplação de obras artísticas, que fazem emergir emoções e reflexões. Pela arte, podemos ter outra via de acesso à dinâmica do psiquismo:

A ideia de sociabilidade pode referir-se à semiótica artística que, de algum modo, passa a revestir, a enformar, a dar respaldo e existência material às emoções mais importantes, antes incomunicáveis, que, diminuindo em seu grau de impureza e isolamento, adquirem sentido na arte. Esse é um veículo universalizante para as condições mais íntimas – pois as emoções vivenciadas artisticamente são as das próprias pessoas, da vida cotidiana, que se alteram e se generalizam na vivência da arte. [...] catalizam-se vivências emocionais novas (o que implica novas cadeias de pensamento e ações criativas, dada a dupla expressão – ideacional e corporal – das emoções) (TOASSA, 2011, p. 60).

Os recursos e técnicas utilizadas na Clínica Histórico-Cultural são escolhidos pelo terapeuta dentro de um projeto singular para cada sujeito atendido. Para aprofundar a expressão da pessoa em relação à sua vida, costumamos utilizar recursos como a linha do tempo¹, a representação do cenário ou contexto de vida², a complementação de frases³, a fotolinguagem⁴, entre outros.

¹Recurso em que é solicitado que a pessoa expresse, no papel, uma cronologia da sua vida ou de algum aspecto específico, como a caminhada profissional, por exemplo.

² Neste instrumento, pedimos que a pessoa expresse seu contexto de vida, desenhando ou elencando as pessoas e/ou espaços que fazem parte de seu cotidiano.

³ O terapeuta formula algumas sentenças para estimular a pessoa a completar frases com as primeiras palavras que surgirem em seu pensamento.

⁴ O psicólogo apresenta algumas imagens e solicita que a pessoa, em terapia, fale sobre

Entendemos a psicoterapia como um espaço social de desenvolvimento, pois, na relação com o terapeuta, o sujeito se confrontará com seus conceitos e vivências e poderá ampliar e ressignificar sentimentos e pensamentos. Dessa forma, é possível construir novas formas de se organizar internamente e de se relacionar consigo e com os outros. Como explica Gonzalez Rey (2007, p. 213),

Neste processo, o sujeito gera novos espaços de subjetivação que lhe permitem “reposicionar-se” na relação original que tinha com os conflitos que o afetavam e também é neste âmbito que a configuração patológica integra novos elementos subjetivos que a modificam ou, simplesmente, contribuem para o surgimento de configurações novas.

Cada processo terapêutico é único, exigindo do psicólogo compreensão e comprometimento para cada pessoa que atende. Um entendimento histórico-cultural da clínica psicológica não pode reduzir a subjetividade a organizações ou estruturas padronizadas do psiquismo. Sabemos que, mesmo que duas pessoas vivam processos semelhantes, a vivência subjetiva destas nunca será a mesma. Assim, ainda que cheguem à terapia com a mesma motivação ou queixa, os dois processos terapêuticos não serão idênticos. Vigotski, conforme aprendemos com suas contribuições:

a psicologia nos ensina a cada instante que, embora dois tipos de atividades possam ter a mesma manifestação externa, a sua natureza pode diferir profundamente, seja quanto à sua origem ou à sua essência (VIGOTSKI, 2007, p. 66).

Na relação terapêutica, o psicólogo é compreendido por nós como sujeito. Ou seja, alguém que pode existir em sua integralidade. Não temos a verdade sobre a pessoa que nos procura, mas mergulhamos com ela em um processo de conhecimento, ao longo da terapia. Compreendendo, assim, o que ela traz de si, de suas relações sociais, de sua história e contexto de vida. A caminhada terapêutica, assim como as escolhas das intervenções e recursos, se dá no processo. A cada novo encontro, tanto o terapeuta quanto o sujeito têm mais elementos para compreensão da vivência.

As duas subjetividades se encontram na relação clínica e geram **zo-**

as emoções e reflexões que surgem a partir delas.

nas de desenvolvimento, outro conceito-chave nas nossas construções, a partir da teoria histórico-cultural. O termo russo *blijaichego razvitia* é traduzido no Brasil por zona de desenvolvimento proximal (ZDP), ou imediata. Ele indica a existência de possibilidades de desenvolvimento na relação entre as pessoas. Embora tenha sido apropriado para área pedagógica, esse conceito não foi desenvolvido por você para tratar apenas da relação entre professor e aluno (PRESTES, 2010).

Entendemos a zona de desenvolvimento como o espaço intersubjetivo onde as subjetividades se desenvolvem em uma relação. Assim como a criança conta com a mediação de adultos para avançar em suas possibilidades, a psicoterapia é, em essência, um espaço gerador dessas zonas. Ou seja, na relação com o psicólogo, a pessoa em terapia cria oportunidades de desenvolvimento e modifica sua forma de estar no mundo e de se relacionar com as pessoas.

O psicólogo histórico-cultural é um mediador, companheiro de trajetória, que encontra com a pessoa em terapia e busca na ciência psicológica contribuições e recursos que possam atuar em seu desenvolvimento. Ter a ZDP como conceito central marca a visão de homem da teoria histórico-cultural: um sujeito potencial, em constante movimentação e em processo de desenvolvimento. Em terapia, esse sujeito compartilhará seus modos de vida, seus engessamentos e suas potencialidades. Cabe ao terapeuta mobilizar recursos para mediar a percepção e ampliação dessas características, gerando zonas de desenvolvimento proximal.

Em relação aos objetivos da psicoterapia, vemos que a intervenção na Clínica Histórico-Cultural visa contribuir com elementos para que a pessoa supere a condição de fragilidade diante da doença ou das situações de sofrimento. Com isso, ela pode se reposicionar em suas relações subjetivas e encontrar caminhos mais saudáveis para lidar com as problemáticas da vida. Portanto, o psicólogo histórico-cultural atua, visando o fortalecimento do protagonismo – considerando que a pessoa é sujeito de sua dinâmica de vida.

Partimos da realidade material da pessoa atendida para compreender como ela vive, buscando aprofundar sua autoconsciência e sua compreensão das conexões sociais e contextos em que está inserida. Assim, a terapia se constitui também em uma intervenção com nuances políticas, uma vez que expande-se a consciência individual, dando origem a transformações psicológicas que vão além da alienação, promovendo a conquista da autonomia. O que se busca é que a pessoa desenvolva uma visão mais aprofundada de si mesma e de sua dinâmica, tornando-se

gradualmente mais capaz de atuar como uma versão enriquecida de si mesma. Em suma, busca-se pela internalização do progresso conquistado na relação terapêutica.

Convite ao diálogo...

Caro Vigotski, nesta carta, delineamos nossa caminhada e apresentamos algumas discussões e conclusões a que temos chegado em nosso processo de construção de uma abordagem psicoterapêutica baseada na teoria Histórico-Cultural. Com várias perguntas, e algumas tentativas de respostas, estamos caminhando em nossos estudos e práticas.

Esperamos que este relato seja não apenas um reconhecimento pelas suas contribuições, mas um convite para que mais psicólogos se envolvam nessa trajetória que tem sido tão desafiadora e rica. Acreditamos que você e os psicólogos histórico-culturais deixaram bases que nos permitem construir práticas de promoção e recuperação da saúde psíquica comprometidas com o ser humano integral.

Percebemos também, ancoradas nos seus escritos, que viver surge como um ato permeado de protagonismo, que é atravessado de sofrimento, mas também de desdobramentos propiciadores de força e de movimento. Nesse contexto, o psicólogo clínico histórico-cultural é um ser potente com o papel de mediar intervenções que oportunizem à pessoa um maior reconhecimento de si, de suas limitações e, por conseguinte, de suas potências.

Para finalizar esta carta, trazemos o trecho de uma música que nos é bem quista. Chama-se Divina Comédia Humana e foi escrita por nosso conterrâneo Belchior. Despedimo-nos assim, deixando um convite à reflexão, aos encontros e à persistência, mesmo diante dos “convites” à desistência, cada vez mais recorrentes.

“Ora, direis ouvir estrelas, certo perdeste o senso. Eu vos direi, no entantonquanto houver espaço, corpo e tempo e algum modo de dizer não. Eu canto”.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Melissa Rodrigues de; Schühli, Vitor Marcel. Psicopatologia e psicologia sócio-histórica: notas preliminares. **IX Congresso Internacional de Salud**

Mental Y Derechos Humanos. 2010. Disponível em <<http://www.madres.org/documentos/doc20110113125655.pdf>> Acesso em 19/08/2019

DELARI JR. O sujeito e a clínica na psicologia histórico-cultural: diretrizes iniciais. **Mimeo. Umurama-PR**. 2012. 17 p. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/240631608/Achilles-Delari-O-Sujeito-e-a-Clinica-Na-Psicologia-Historico-cultural>> Acesso em 19/08/2019

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Psicoterapia, Subjetividade e Pós-Modernidade: uma aproximação histórico-cultural**. São Paulo: Thomson Learning, 2007

LURIA, A. R. A construção da mente. São Paulo: Ícone, 1992.

MOLON, Susana Inês. **Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

PRESTES, Zoia Ribeiro. Quando não é quase a mesma coisa: análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil – repercussões no campo educacional. **Tese (Doutorado em Educação)**. Universidade de Brasília. Disponível em <https://www.cepae.ufg.br/up/80/o/ZOIA_PRESTES_-_TESE.pdf?1462533012> Acesso 10/02/2019.

SÈVE, L. **Marxismo e a teoria da personalidade**. Lisboa: Livros Horizonte, 1979.

SILVA, M. A. S da. Compreensão do adoecimento psíquico: de L. S. Vigotski à Patopsicologia Experimental de Bluma V. Zeigarnik. 2014. 258 f. **Dissertação (Mestrado em Psicologia)** - Universidade Estadual de Maringá. Disponível em <<http://www.ppi.uem.br/arquivos-para-links/teses-e-dissertacoes/2014/maria-ap-1>> Acesso em 19/08/2019

SILVA, Maria Aparecida Santiago da; TULESKI, Silvana Calvo. Patopsicologia Experimental: Abordagem histórica-cultural para o entendimento do sofrimento mental. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 20, n. 4, p. 207-216, dezembro de 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2015000400207&lng=en&nrm=iso> Acesso em 19/08/2019.

TOASSA, Gisele. Conceito de consciência em Vigotski. **Psicologia USP**, 2006, 17(2), 59-83. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n2/v17n2a04.pdf>> Acesso em 10/02/2019.

TOASSA, Gisele. **Emoções e vivências em Vigotski**. Campinas: Papirus Editora, 2011.

TULESKI, S. C. Para ler Vygotski: recuperando parte da historicidade perdida. **23ª Reunião Anual da Anped, 2000**. Disponível em: <<http://23reuniao.anped.org.br/textos/2024t.PDF>>. Acesso em 10/02/2019

VAN DER VEER, R. e VALSINER, J. **Vygotsky: uma síntese**. São Paulo: Edições

Loyola, 7 ed., 1991/2014.

VIGOTSKI, L.S. **A formação social da mente**. 7ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VIGOTSKI, L.S. **Imaginação e criatividade na infância**. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

VIGOTSKI, L.S. **Obras Escogidas Tomo III**. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores . 1931. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/289941/mod_folder/content/.../Tomo%203.pdf?> Acesso em 10/02/2019.

VIGOTSKI, L.S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

VIGOTSKI, L.S. **Psicologia da arte**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

VIGOTSKI, L.S. **Teoria e método em Psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

A Clínica Histórico-Cultural como espaço de (re)criação de si e da realidade

Artur Bruno Fonseca de Oliveira

Primeiras palavras

Mestre Vigotski, não posso deixar de iniciar este escrito expressando minha gratidão a você por toda a preocupação em desenvolver de uma psicologia política e socialmente engajada. Gratidão pela compreensão de homem como autor de sua história, porque é ativo nesse processo, sem deixar de considerar todo o contexto e as relações que influenciam-no nessa construção.

Essa compreensão dá sentido à minha profissão, pois me desperta a curiosidade pelas múltiplas possibilidades que as pessoas têm em suas vidas, apesar das limitações e imposições do meio. Vejo nisso, de forma clara e concreta, um objetivo do trabalho clínico: impulsionar a pessoa a construir sua realidade, pautando-se no seu potencial e atentando-se para a configuração de sua realidade.

É esse homem criador de si e da sua realidade que abordo neste texto sobre a Clínica Histórico-Cultural, partindo da premissa de que a clínica se constitui num espaço propício para que os processos de mudança aconteçam. Esse lugar possibilita o desvelar de novas compreensões sobre a realidade e sobre si e, a partir disso, de uma nova atuação criativa da pessoa nas dimensões social e pessoal.

Você fundamenta essas duas dimensões de atuação criativa quando remete-se a ela, afirmando que se trata da “atividade humana criadora de algo novo, seja ela uma representação de um objeto do mundo exterior, seja uma construção da mente ou do sentimento característicos do ser humano” (VIGOTSKI, 2014, p. 1).

Essa perspectiva se assenta em uma construção teórica ampla, deixada, por você, como legado para todos, a qual é: a Psicologia Histórico-Cultural. Refiro-me ao termo “construção”, porque sua obra representa uma semente lançada, que ainda se encontra em aberto e com anseio de encontrar terrenos férteis para desenvolver-se e gerar frutos. Inclusive, temos visto pesquisadores obstinados a fazer com que essa perspectiva teórica gere bons frutos. Por isso, peço licença para trazer, neste texto reflexivo, alguns autores contemporâneos que dialogarão com suas ideias fundamentais.

Considero importante expressar que essa construção, tanto em seus fundamentos, quanto nos respectivos desdobramentos, traz importantes contribuições para a constituição do *setting* terapêutico como um ambiente de criação; isso porque ela postula que a atividade humana se produz a partir da vontade e da necessidade, as quais buscam, em objetos da realidade, elementos de resolução e saciação (VIGOTSKI, 1995). No entanto, esses elementos nem sempre estão dados explicitamente, pois os motivos e necessidades estão cada vez mais especializados, complexos e as condições socioculturais para o desenvolvimento, dificultadas ou negadas.

Além disso, os objetos que correspondem a esses requisitos têm sua formação moldada ao longo da história e pelas interações sociais. Podemos ver, por exemplo, que as ferramentas tecnológicas que temos hoje nem sempre existiram. Tornaram-se reais quando as necessidades e aspirações humanas se complexificaram, ao passo em que se ampliou o conhecimento.

Nesse contexto, entende-se que o sujeito precisa, então, modificar a realidade para que tenha seu objeto minimamente acessível, a fim de que seus motivos, vontades e necessidades sejam atendidos. Trata-se de uma luta pela adaptação, a qual não se dá de modo passivo, mas ativo e criativo. Confirmando aqui o que postulou outrora: “A base da criação sempre está

formada pela inadaptação, da qual surgem as necessidades, as aspirações e os desejos” (VIGOTSKI, 2014, p. 30).

Contudo, é importante considerar que em alguns momentos a realidade não pode ser modificada. Isso ocorre, por exemplo, quando há alguma imposição política. No entanto, mesmo que não consiga modificar suas condições objetivas de vida, o homem pode ressignificar sua realidade ao atribuir, num processo criativo, novos sentidos (VIGOTSKI, 2014) e, a partir disso, novas ações sobre ela. Retomando o exemplo dado, a pessoa que se vê diante de uma imposição política, pode assumir uma postura reivindicatória e de ingresso a um grupo coletivo.

Contudo, mestre, temos de convir que nem sempre o homem tem condições criativas de mudar a realidade ou de atribuir novos sentidos. É então que modos de sofrer e adoecer se instalam. Você mesmo considerou que a impossibilidade de atribuir sentidos leva o homem a automatizar e cristalizar seu comportamento (VIGOTSKI,), indícios de sofrimento e adoecimento.

Vejo que a atualidade é marcada por uma realidade na qual gradativamente o homem tem agido de forma a reproduzir situações que expressam e aprofundam processos de alienação, e negação de si ao invés da produzir as condições de sua vida. Por isso, é fundamental a discussão sobre criatividade no atual momento histórico. Para isso, realizo, a seguir, uma retomada da teoria da criatividade por você formulada para refletir sobre a Clínica Histórico-Cultural.

Inspirações da teoria da criatividade vigotskiana para a atuação na Clínica Histórico-Cultural

A partir da brilhante ideia trabalhada por você, segundo a qual há, na atividade humana, uma relação dialética de dois movimentos: reprodutor e criativo (VIGOTSKI 2014), podemos entender como o homem produz sua existência e conserva essa criação.

Penso, caro mestre, que essa concepção é essencial para o trabalho na clínica, pois nos inspira a saber como estão conservadas, nas pessoas, suas experiências de vida. Debruçarmo-nos sobre como o sujeito relata os acontecimentos da sua vida se pauta num dos princípios do método na tua abordagem: a historicidade dos fenômenos humanos (VIGOTSKI, 2007). Em última análise, examinar algo historicamente envolve compreendê-lo dentro de um processo de constante transformação.

Abranger o processo de desenvolvimento de determinada coisa, em todas as suas fases e mudanças – do nascimento à morte – significa, fundamentalmente, descobrir sua natureza, sua essência; uma vez que é somente em movimento que um corpo mostra o que é (VIGOTSKI, 2007, p. 68).

Essa compreensão histórica ajuda a entender os comportamentos atuais da pessoa, uma vez que em seu processo de vida presente, o homem reproduz modos de agir, pensar e sentir que são conservados da sua história experiencial. Concordo que isso “facilita a sua adaptação ao meio exterior, criando e estimulando hábitos permanentes que se repetem nas mesmas circunstâncias” (VIGOTSKI, 2014, p. 2). As ações, pensamentos e sentimentos não acontecem de repente, mas possuem uma história.

Contudo, Vigotski, você não nos deixou limitarmos-nos nisso e nos atentou também para a noção de que as condições reais de vida não são constantes e habituais, mas dinâmicas e complexas (VIGOTSKI, 2014). Então, é extremamente útil a atividade criadora do homem, sem a qual seria um ser somente voltado para o passado e incapaz de se adaptar ao presente e criar o futuro. Essa adaptação do homem, como falado anteriormente, não se dá de forma passiva, mas ocorre através de um processo ativo de transformação das condições objetivas de vida e de suas condições pessoais.

Sendo assim, falar de criatividade é falar da própria vida humana, pois a capacidade de criar é que trouxe, ao homem, a possibilidade de avançar na condição de mera espécie biológica para a de gênero humano; de “sujeitar a mão selvagem a uma mente cultural” (BARROCO E TULESKI, p. 1). Desde os primórdios, o homem cria os meios de sua subsistência e humaniza-se nesse processo.

Dessa forma, a concretização dos produtos da imaginação sofre influência das formas de produção criativa (os modos de habilidades, os tipos de técnicas necessárias para se criar) que são construídos ao longo da vida do homem, presentes no legado cultural.

Mas, como se dá, de fato, esse processo de criação? Que aspectos estão envolvidos nele? Penso que essas perguntas devem ser respondidas primeiramente a partir da sua fala acerca da base orgânica da qual emergem as funções tipicamente humanas.

A competência de produzir, reproduzir, criar e recriar tem como base orgânica a plasticidade das substâncias nervosas (VIGOTSKI, 2014).

Tanto cérebro quanto nervos possuem a capacidade de modificar suas estruturas diante da exposição do organismo a influências do meio e guardar as marcas dessas modificações, caso elas sejam suficientemente fortes ou se repitam com certa frequência. O cérebro, muito mais do que conserva as experiências vividas, a fim de facilitar sua repetição, coloca em prática outras funções, como a combinação e a (re)criação dessas experiências, o que permite que o homem se adapte às condições prescritas pelo meio no qual está inserido.

Podemos perceber, a partir dessa ideia, a confirmação de todo o seu legado, mestre, sobre a interação biológico-social na constituição do homem (VIGOTSKI,). O biológico fornece a base para o desenvolvimento da criatividade, a qual é constituída em íntima relação com as trocas interpessoais que propiciem tal construção. Podemos afirmar isso se pautando na ideia de que uma função mental foi outrora uma função social (VIGOTSKI, 2007).

Há, então, uma base extracerebral que leva à formação das funções psicológicas superiores, dentre as quais está a criatividade. Ela se constitui das relações formadas na atividade externa do homem, nas quais se faz uso de instrumentos e signos externos que, ao serem internalizados, reorganizam em novos patamares as funções psicológicas humanas.

Apresentando essas ideias, você nos mostra a importante relação que há entre a cultura e os processos de imaginação e criação, visto que a experiência, as necessidades e os interesses esboçam o contexto sociohistórico-cultural sobre o qual se produz, se cria. Essa vinculação entre o fenômeno criativo e a esfera sociohistórica-cultural amplia a definição do conceito de criatividade para além da relação processo-produto, para uma perspectiva em que o fenômeno individual da criação torna-se fator formador de cultura (PEREIRA, 1999).

Nesse sentido, você afirma que a tendência à criação é inversamente proporcional à simplicidade do meio, ou seja, quanto mais complexo for o meio, quanto mais se exige do homem, mais ele tende a criar recursos internos para responder às demandas do ambiente no qual está inserido (VIGOTSKI, 2014).

Além disso, vale lembrar que o homem, criador, produtor, inventor, por si só, já é um produto de seu tempo, do meio no qual está inserido. Logo, “a criação é um processo articulado historicamente, em que toda forma seguinte está determinada pelas precedentes” (VIGOTSKI, 2009). Visto que todas as funções psicológicas superiores do homem não são herança natural, mas estruturas construídas no processo de desenvolvimento humano, a natureza criativa do homem é efetuada no

contexto cultural, ou seja, “todos os indivíduos se desenvolvem em uma realidade social, em cujas necessidades e valorizações culturais se moldam os próprios valores da vida” (OSTROWER, 2009).

A ligação entre criatividade e cultura é confirmada por Pereira (1998), quando afirma que não se pode estudar a criatividade, isolando os sujeitos e suas produções do contexto social e histórico em que ocorre o processo de produção, visto que o que chamam de criatividade nunca é o resultado somente da ação individual do sujeito.

No entanto, sabemos o quão frágil pode ser a relação da pessoa com seu contexto sociocultural. Como falado anteriormente, nem sempre a pessoa consegue atuar nesse contexto e criar, modificar a configuração de sua vida e a organização de seu psiquismo. Geralmente é esta que procura uma ajuda através da psicoterapia, pois há a ideia de que não tem nada que se faça para resolver as questões emergentes.

A depressão, por exemplo, pode ser explicada por uma estagnação na produção de sentidos, culminando na permanência de um estado psicológico marcado pela ausência de protagonismo mediante maneiras rígidas de pensar e lidar com os fenômenos e situações da vida cotidiana (OLIVEIRA; GOULART; GONZÁLEZ REY, 2017).

O estilo de vida, ou seja, o modo como se dão as experiências da pessoa, é levado em consideração na Clínica Histórico-Cultural. O estilo de vida configura-se como sistema de atividades que demarca a organização da vida cotidiana, fonte de produção de sentidos (LIMA; CARVALHO, 2013). Entendendo esse quadro dentro da perspectiva da interação biológico-mental-social, podemos dizer que as relações que a pessoa estabelece com o meio não têm possibilitado que ela se organize mentalmente para criar. Contraditoriamente, nossa sociedade, caracterizada pela constante busca por desempenho, tem sido marcada por relações fluidas, superficiais, efêmeras ou competitivas, as quais não despertam a ampliação de possibilidades de pensamento e atuação na realidade (HAN, 2017), contribuindo, portanto, para a automatização e repetição de comportamentos.

Como pano de fundo dos comportamentos repetitivos e automatizados, temos uma imaginação aprisionada. Isso porque a imaginação, quando flui, possui um lugar central no processo de criação (VIGOTSKI, 2014; MARTINEZ, 2009). Desse modo, para você, Vigotski, não existe ato criador sem a imaginação que o funda. Tudo que está ao nosso redor é fruto da imaginação humana e da criação baseada a partir dela (VIGOTSKI, 2014). A atividade criadora não se revela somente nas grandes invenções e na genialidade, mas em toda atividade humana em

que exista imaginação (BARROCO; TULESKI, 2007).

Dentro do ambiente terapêutico, um espaço propício para a livre fluidez da imaginação, os elementos concretos da realidade se metamorfoseiam profundamente, transmutando-se em criações da mente que podem ganhar forma no mundo real (VIGOTSKI, 2014). Assim, ao experimentar uma relação em que a capacidade imaginativa é validada e impulsionada, o indivíduo tem condições de imaginar mudanças no seu cenário de vida, que são propícias para uma vida saudável. Esse processo, por si só, desencadeia uma reestruturação psíquica interna, ampliando as habilidades de traduzir visões imaginadas em ações concretas.

Então, caro mestre, vemos que é significativo o que aponta Barroco e Tuleski (2007, p. 16): “o sujeito elabora uma construção fantástica para compreensão da realidade, e a imaginação adquire uma função de importância na conduta e no desenvolvimento humano: torna-se um meio de ampliar a sua experiência”. Portanto, a pessoa, via imaginação, amplia suas fronteiras e possibilidades de ação.

Dada à dialética que rege a teoria, você nos ajuda a entender que a relação inversa também é válida: a variedade de experiências leva à atividade criadora. Isso porque “quando mais rica for a experiência humana, mais abundante será o material disponível para a imaginação” (VIGOTSKI, 2014, p. 12).

Caro Vigotski, vivemos em tempos em que a capacidade imaginativa está sendo profundamente afetada. São tempos em que são valorizadas a rapidez e a imediatividade nas ações. Além disso, cada vez mais, presenciamos discursos que são meras reproduções de ideologismos vigentes, sem o mínimo de reflexão e análise – funções da imaginação, pois “a imaginação é condição absolutamente necessária de quase toda a atividade intelectual do homem” (VIGOTSKI, 2014, p. 15). Também presenciamos pessoas fechadas em seus espaços simbólicos, não se permitindo o acesso a novas experiências. Penso que essa conjuntura é geradora de sofrimento psíquico.

Trago essas problematizações com a intenção de revelar as limitações e obstáculos que ainda afetam diversas facetas da experiência humana. Como discutido no início, é próprio do homem criar; esta ação o fez se desgarrar da dominação biológica. Então, “todos os objetos do nosso cotidiano, incluindo os mais simples e habituais, são imaginação cristalizada” (VIGOTSKI, 2014, p. 4).

Você afirma que a criação é “patrimônio do ser humano”, não sendo

exclusiva daqueles com habilidades excepcionais, mas que ela permeia todo o processo de evolução. Isso inclui os processos de estruturação e reestruturação da personalidade (processos inerentes ao desenvolvimento, à constituição humana) como processos criativos (MARTÍNEZ, 2009).

Desse modo, penso que é possível dizer que a Clínica Histórico-Cultural possui também o objetivo de fornecer elementos para que se possa humanizar aspectos que se encontram atualmente desprovidos de humanidade, deixando-a fossilizada, paralisada e automatizada. Um dos caminhos que podemos trilhar em direção a isso se pauta em suas construções teóricas sobre o aspecto afetivo.

Você nos fala da importância da unidade cognição-afeto para a produção criativa e, portanto, para o processo humano de transformação de si e da realidade. Ou seja, a emoção inspira o criar e a imaginação, assim como a criação e a imaginação são forças geradoras de emoção.

Então, cada sentimento consta como uma expressão corporal exterior, um movimento no mundo e uma expressão interior, que se manifesta na escolha dos pensamentos, imagens e impressões; compreensão esta que se denomina Lei da Dupla Expressão dos Sentimentos (VIGOTSKI, 2014). Gostaria de trazer aqui o exemplo, trabalhado por você, que está relacionado ao medo, muito válido para a realidade da clínica:

O medo, por exemplo, não se manifesta apenas na palidez do rosto, no tremor, na secura da garganta, na alteração do ritmo respiratório e batimento cardíaco, mas também além disso, no fato de que todas as impressões percebidas pelo homem nesse momento, todos os pensamentos que lhe passam pela cabeça, se subordinam, em geral, ao sentimento que o domina (VIGOTSKI, 2014, p. 16).

A atribuição de novos sentidos também se pauta nessa relação dialética entre cognição e afeto. De acordo com González Rey, um importante pesquisador contemporâneo, indivíduos e grupos sociais geram simbolicamente a partir de suas experiências singulares de vida, embutindo nelas um aspecto emocional (GONZÁLEZ REY, 2011). Ele chama esses significados de “sentidos subjetivos”, definindo-os como “unidade psicológica que expressa o caráter subjetivo dos processos psíquicos humanos nas condições de cultura” (GONZÁLEZ REY, 2010).

Essa concepção coaduna com os apontamentos que você fez acerca da representação emocional da realidade, a qual diz que “todas as formas da imaginação criadora trazem em si elementos afetivos” (VIGOTSKI, 2014, p. 18). Destarte, tudo o que é construído no pensamento influencia reciprocamente em nossos sentimentos. Mesmo que socialmente não seja real, essa ideia tem uma função a cumprir dentro das configurações subjetivas que cada pessoa tem. Trago uma citação que exemplifica a ideia exposta:

Os padecimentos e a sorte de personagens imaginários, suas aflições e alegrias nos emocionam contagiosamente em que pese sabermos bem que não são fatos reais, e sim, elucubrações da fantasia. E isto se deve a que as emoções que nos contagiam, das páginas de um livro ou da cena de um teatro, através de imagens artísticas originárias da fantasia, essas emoções são por completo reais e a sofremos de verdade, séria e profundamente. Com frequência, uma simples combinação de impressões externas como, por exemplo, uma obra musical, desperta naquele que a escuta todo um complexo universo de sentimentos e emoções. A base psicológica da arte reside, precisamente, em estender e aprofundar os sentimentos, em reelaborá-los de modo criador (VIGOTSKI, 2009).

Nesse ciclo, os aspectos intelectual e emocional são igualmente necessários para o ato da criação, “o sentimento, assim como a ideia, move a criação do homem” (VIGOTSKI, 2014, p. 20). É necessária a constituição de espaços nos quais se permita a apropriação de sistemas simbólicos e o desenvolvimento de processos psicológicos importantes para a criatividade (MARTÍNEZ, 2009).

Penso, mestre Vigotski, que a Clínica Histórico-Cultural pode ser concebida como tal espaço, devido à sua natureza dialógica que possibilita a emergência de mudanças resultantes das interações. O psicólogo, a partir disso, intervém na busca pela construção de novos sentidos, diferentes daqueles fossilizados. Esse profissional assume, então, uma postura de facilitador de novas produções subjetivas que permitam processos inovadores de subjetivação. O psicólogo, nesse espaço, é mediador, pois pode atuar aproximando e vinculando a pessoa à sua realidade pessoal e social, “dando sentido ao problema, nomeando

sentimentos, auxiliando na identificação de sentidos subjetivados, trabalhando junto na construção de novos sentidos” (LIMA; CARVALHO, 2013, p. 159).

Em se tratando da Clínica Histórico-Cultural, não poderia deixar defazer referência ao papel da arte, tema que esteve bastante inserido em seu percurso pessoal e profissional e, em virtude disso, bastante valorizado em seus escritos. A arte age na realidade, não só externa, para apreciação e contágio emocional (VIGOTSKI, 1999), mas, sobretudo, na realidade interna do ser, “no mundo dos pensamentos, conceitos e sentimentos do próprio homem” (VIGOTSKI, 2014, p. 22).

A arte, por ser fictícia, fantasiosa, reúne e conecta elementos que na vida cotidiana parecem ser distantes, contraditórios e paradoxais (VIGOTSKI, 1999). Desse modo, é útil instrumento para a criação de novos sentidos, pois permite que novas possibilidades sejam contempladas, as quais seriam impossíveis de se ater no mundo real. Como na clínica trabalhamos com a proposta de transformação de modos de ser e agir, a arte assume uma função catalisadora e mediadora dessa transformação.

Considerações Finais

Vigotski, para finalizar este breve texto reflexivo, penso que o objetivo de ratificar a condição criadora do homem, outrora elaborada por você, tenha sido atendido. Buscou-se inserir essa ideia central da sua obra na realidade da clínica, o que se constituiu num grande desafio. Sem dúvidas, sua obra é muito fecunda e pode ainda gerar tantas outros olhares e desdobramentos. Não tive a pretensão de esgotar todo o potencial frutuoso que pode advir dos teus escritos.

Sendo assim, creio que este texto traz, particularmente, importantes contribuições para a postura e conduta psicoterapêutica ante as diversas demandas que porventura surjam. Essa contribuição recai, sobretudo, no afastamento de uma lógica que enxerga o homem do ponto de vista de suas limitações e não de suas potencialidades.

Depois do levantamento de dados a respeito da criatividade em algumas de suas obras, entende-se a criatividade como um processo de construção e reconstrução dos modos de funcionamento do sujeito ao longo de seu desenvolvimento, marcados pela autonomia e pela singularidade no enfrentamento das exigências pessoais e sociais perante as quais

se está colocado.

No cenário atual, vemos um avanço da patologização e medicalização da vida, as quais buscam fixar a pessoa na limitação, reduzindo sua complexidade. Trata-se de um modo de tolher o potencial criativo, gerando restrições adicionais, que vão além do âmbito individual.

Acredito que as pesquisas vindouras possam se debruçar no aprofundamento e detalhamento do olhar para as potencialidades como um método de trabalho na clínica, inclusive mostrando resultados alcançados com essa postura. Sem dúvida, tal intento contrapõe a lógica patologizante e medicalizante presentes em nossa sociedade e nos modos de estabelecer o cuidado às pessoas que sofrem.

Cabe dizer também que a construção de uma Clínica Histórico-Cultural se constitui num movimento que exige muita criatividade. Digo isso, estimado mestre, porque aqueles que se envolvem nessa construção precisam não apenas de apropriar-se do legado deixado por você, mas também, partir desse legado, para pensar nos elementos que compõem uma abordagem psicoterápica. Isso porque não foi seu objetivo construir uma perspectiva de psicologia clínica, mas sim de uma psicologia geral.

Nesse sentido, tomo essa construção, assim como você tomou a construção de uma nova psicologia, como um verdadeira luta, uma causa que muito diz sobre o sentido que atribuo à minha profissão e à própria vida, já que criar e viver se interligam (OSTROWER, 2009).

Referências Bibliográficas

BARROCO, Sonia Mari Shima; TULESKI, Silvana Calvo. Vigotski: o homem cultural e seus processos criativos. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 24, p. 15- 33, jun. 2007.

GONZÁLEZ REY, Fernando Luís. **Subjetividade e saúde**: superando a clínica da patologia. São Paulo: Cortez, 2011.

HAN. Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Petrópolis: Vozes, 2017.

LIMA, Paula Márcia de Lima; CARVALHO, Carolina Freire de. A Psicoterapia Scio-Histórica. **Psicologia Ciência e Profissão**, n. especial, v. 33, p. 154-163, 2013.

MARTINEZ, Albertina Mitjás. **Vigotski e a Criatividade**: novas leituras, no-vos

desdobramentos. In: GIGLIO, Zula Garcia; WECHSLER, Solange Muglia; BRAGOTTO, Denise (Org.). *Da Criatividade à Inovação*. Campinas: Papyrus Editora, 2009. P. 11-38.

OLIVEIRA, Andressa Martins do Carmo de; GOULART, Daniel Magalhães; GONZÁLEZ REY, Fernando Luís. **Processos subjetivos da depressão: construindo caminhos alternativos em uma aproximação cultural-histórica**. *Fractal: Revista de Psicologia*, n. 3, v. 29, p. 252-261, 2017.

OSTROWER, Fayga. **Criatividade e Processos de Criação**. Petrópolis: Vozes, 2009.

PEREIRA, Mônica Souza Neves. *Onde está a Criatividade?* Santa Catarina: Fundação Cearense de Educação Especial Catarinense, 1999.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. **História do Desenvolvimento das Funções Psíquicas Superiores**. In *Obras Escogidas III*. Madrid: Visor Distribuciones, 1995.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. **Psicologia da Arte**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. **Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. **Imaginação e Criatividade na Infância**. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

Os instrumentos de mediação na clínica e o papel da arte.

José da Silva Oliveira Neto

Suzanne Rocha Bandeira

Para começar, uma síntese do encontro de tempos distintos.

Querido Vigotski,

Por meio desta carta, desejamos compartilhar o que aprendemos através de suas obras, bem como das contribuições de seus companheiros, Luria e Leontiev. Além disso, queremos destacar as pesquisas e estudos de autores que vieram após sua época e que têm buscado manter a teoria Histórico-Cultural viva e dialogando com o mundo contemporâneo. Seus escritos têm sido de grande importância nos tempos atuais, de maneira que se torna impossível falarmos sobre temas como infância, desenvolvimento, aprendizagem, inclusão, (que você denominou como “Estudos em Defectologia”) e neuropsicologia, sem que seu nome seja citado. Suas teorias apontavam um novo caminho que, cada vez mais, confirma nossa convicção de que precisamos olhar para a historicidade dos processos, conferindo a estes um caráter de unidade, integralidade, e não de fragmentação.

Caro Vigotski, veja, o nosso desafio reside em seguir atuando com esses princípios, mas os adaptando para um contexto histórico, social, político e cultural diferente, em um período subsequente. Por um lado, persistem desafios que se perpetuam. Nossa sociedade segue com marcas advindas da desigualdade, pobreza e exploração; ainda lutamos por direitos essenciais,

como a educação, a saúde, o trabalho, entre outros. No entanto, ver-se que novos cenários estão se moldando, pois os conceitos sobre a realidade - e mesmo a definição fundamental desta- tornaram-se notavelmente mais fluidos. Nossos dias permitem que nos conectemos com pessoas de culturas completamente diferentes da nossa; possamos nos reunir com grupos que estão em diversos países, simultaneamente; e tenhamos acesso a todo tipo de informação com apenas um clique ou um comando de voz. Mundos outrora isolados e divergentes agora se entrelaçam, gerando novas demandas, possibilidades e, por consequência, novos tipos de exclusão. Nesse contexto, tentamos compreender o rumo para o qual todas essas transformações estão caminhando.

Este novo momento histórico nos leva a pensar sobre alguns dos conceitos que embasam seu pensamento sobre a formação social da consciência humana. Em suas anotações de 1929, você já falava que “[...] qualquer função psicológica superior externa - significa que ela foi social. Antes de se tornar função, ela foi relação social entre duas pessoas.” (VIGOTSKI, 2000, p. 24). Desta forma, você demarcava uma concepção central de conversão dos instrumentos - elementos concretos - em símbolos, que são elementos abstratos, subjetivos. Tal perspectiva diferenciou sua teoria de todas as demais que a precederam e que viriam após, uma vez que adota a ideia de síntese e não de reflexo. Isso estabelece uma ligação entre a história social do desenvolvimento humano e a história evolutiva, produzindo algo próprio: a capacidade de construir sentidos e significados, de complexificar o pensamento, os sentimentos, a vontade e as ações, em diferentes contextos históricos, culturais e sociais produzidos pelo próprio homem. Uma teoria que explora a ação e o movimento da vida.

Mas essa conversão do concreto para o simbólico não se dá de forma “mágica”. Tratando-se de uma teoria que toma como base metodológica o materialismo histórico-dialético, encontramos em seus estudos uma explicação que rompe com o dualismo “ideal x natural”. A consciência humana nasce não da cisão, mas da unidade entre objetividade e subjetividade, a qual se dá pela categoria **mediação**. Se a ação dos animais é resposta direta ao seu ambiente, a dos seres humanos, por sua vez, é mediada primeiramente por instrumentos, objetos construídos para manipular e transformar a natureza, a fim de atender a determinadas necessidades. Ora, o desenvolvimento da espécie humana proporcionou uma mudança na forma como nos relacionamos com o mundo, de maneira que, derelações baseadas na imediaticidade das sensações e percepções elementares,

chegamos a processos de generalização e de abstração, possíveis a partir da plataforma simbólica que é a linguagem.

O conceito de Mediação e sua aplicação na clínica psicológica.

Neste subtópico, trazemos o pensamento de Leontiev (1978a) sobre a atividade humana mediada, apresentada de forma diversa, porém essencial no processo de transformação qualitativa da organização psíquica humana, o que possibilita a reorganização da personalidade humana e das formas como a consciência se apresenta. A ação mediada com a realidade ganha destaque, uma vez que os processos psíquicos passam a ser compreendidos como uma relação dialética entre objetividade e subjetividade. E a linguagem surge como um mediador central para o chamado “salto qualitativo” do homem, no qual as funções elementares que nos caracterizam como espécie humana se complexificam e se organizam em um sistema potencialmente dinâmico, conforme afirma Toassa (2006), caracterizando agora o “gênero humano”.

Entendemos isso ao nos depararmos com seus estudos em Vigotski (1994) sobre o processo de complexificação das funções, destacando a combinação entre o signo e o instrumento nas operações psicológicas. Você diferencia esses dois elementos com base em suas funções específicas: o instrumento é direcionado externamente, voltando-se para a transformação dos objetos e direcionando a ação humana em relação à realidade; por outro lado, o signo é orientado internamente, constituindo um meio para o controle do próprio comportamento. Como resultado, a atividade mediada transforma todas as operações psicológicas, assim como o uso de instrumentos amplia, de forma ilimitada, as possibilidades de atividades nas quais as novas funções psicológicas podem operar.

Notamos que a emergência do símbolo possibilitou que o externo fosse convertido em interno. Esse processo é necessário, porque, enquanto em outros animais a maior parte das informações necessárias para a sua existência está filogeneticamente estabelecida, o ser humano necessita, no decurso de seu desenvolvimento ontogenético, assimilar as construções historicamente desenvolvidas para utilizá-las na sua interação com a realidade; afinal, o homem produz a sua própria existência e, quando

nascemos, é necessário que apreendamos aquelas construções culturais necessárias à sobrevivência, em um contexto específico (SANTOS; LEÃO, 2014, p. 41).

Assim, a principal função da simbolização é permitir a conversão da realidade concreta em algo que não pertence ao concreto, que é a realidade simbólica. O signo constitui-se como objeto central nessa conversão, uma vez que se trata de um instrumento culturalmente desenvolvido pelos seres humanos e, quando internalizado, transforma-se em instrumento subjetivo, permitindo a relação do homem consigo mesmo. Pesquisadores recentes que estão em conformidade com o seu pensamento, como Santos e Leão (2014), afirmam que, por meio da significação, o homem torna-se capaz de organizar sua convivência e construir sua existência ao longo da história, sendo a linguagem um mediador organizador da própria consciência.

Também encontramos essa perspectiva sobre a origem social das funções complexas no pensamento de seu companheiro Luria (1992), o qual afirma que o homem não é um mero produto do ambiente, mas um ser ativo na criação e transformação do mesmo. Em seus escritos, o autor apresenta ainda uma preocupação de investigar a relação desse caráter social com a própria filogênese, de maneira dialética, uma vez que as explicações psicológicas, dadas até então, eram dualistas e contemplavam apenas um aspecto em detrimento do outro:

O vão existente entre as explicações científicas naturais dos processos elementares e as descrições mentalistas dos processos complexos não poderia ser transposto até que descobríssemos como os processos naturais, como a maturação física e os mecanismos sensoriais se interligavam com os processos culturalmente determinados para pro-duzir as funções psicológicas adultas. Precisávamos, por assim dizer, tomar uma certa distância do organismo, para descobrir as fontes das formas especificamente humanas de atividade psicológica (LURIA, 1992, p. 48).

Portanto, pensamos as funções psicológicas superiores (a exemplo: a atenção voluntária, a memória mediada, a percepção conceitual, a abstração e o pensamento por conceitos) como uma síntese dos mais

diversos processos - psíquicos, fisiológicos, sociais- que constituem processos psicológicos. Nisso compreendemos a organização dinâmica dessas funções como um sistema interfuncional e hierárquico, no qual uma alteração específica gera alterações em todo o sistema e determinadas funções assumem o protagonismo nessa organização. Luria(1992), em seus estudos sobre os processos psicológicos, já trazia essa ideia, quando defendia uma análise do sistema funcional neuropsicológico, considerando sua integralidade.

Mas foi Bluma Zeigarnik que apresentou a ideia sobre como a modificação na organização psicológica, seja de ordem cognitiva ou afetiva, na verdade, não são consequências imediatas do adoecimento mental, mas estão relacionadas a um complexo processo de desenvolvimento. Esse pensamento, denominado de “Patopsicologia Experimental”, pode ser vinculado ao seu método genético, pautando-se na análise da trajetória de vida e do desenvolvimento psicológico da pessoa, conforme elucidado por Silva e Tuleski (2015).

Tal perspectiva é fundamental para nós, principalmente no que se refere à compreensão dos processos de saúde e doença na contemporaneidade, bem como à concepção de uma prática clínica aportada na Psicologia Histórico-Cultural. Assim, ponderamos a abordagem do conceito de mediação que você propõe, aplicando-a à clínica psicológica. Considerando a importância do signo na formação da consciência, bem como a atividade mediadora do homem no mundo, entendida como uma ação que transforma a realidade e a si mesmo. Adicionalmente, exploramos as concepções de zona de desenvolvimento real e zona de desenvolvimento potencial (no sentido de potencialidade, possibilidade). Estes três elementos nos permitem atuar em prol do desenvolvimento das funções psicológicas e da possibilidade de novas configurações da subjetividade.

Caro Vigotski, a complexidade abordada nos leva a contemplar o papel da arte na dinâmica transformadora desse sistema psíquico. Também nos leva a considerar a função psicológica que a arte exerce. Reconhecemos seu caráter mediador na simbolização da realidade humana, dotando o indivíduo da capacidade de imaginar e criar novos sentidos e significados acerca da própria realidade, conforme você mesmo afirmou ao analisar a reação estética. Compreendemos ainda o seu caráter mediador na conversão da realidade objetiva em experiência subjetiva, uma vez que,

para você, a arte não se apresenta como uma cópia da realidade, mas “está para a vida como o vinho para a uva” (VIGOTSKI, 1999b, p. 307). Ou seja, recolhe da realidade o material necessário para produzir algo novo, contudo, não apresenta as mesmas propriedades desse material. E é exatamente sobre essa função mediadora da arte que desejamos abordar nesta próxima seção.

A função mediadora da arte, imaginação e processos de criação.

Na sua obra “Psicologia da Arte” (1999b), apreciamos mais do que um mero campo de estudo; testemunhamos parte da forma afetiva e poética como você via a realidade - lutar sem perder a amorosidade! Segundo biógrafos que buscam reconstruir a sua história, como Van der Veer e Valsiner (2006) e Yasnitsky (2014), a arte e a literatura estiveram com você do princípio ao fim de sua jornada, como unidades organizadoras do seu pensamento. Ao mergulharmos na sua obra, empenhamo-nos em desvendar o significado subjacente às suas ideias. Ao conhecermos a sua história de vida, o contexto no qual vivia e influências literárias, passamos a senti-lo mais de perto, personificado em cada ideia e palavra. É assim que nos aproximamos do tema da arte, com a sensibilidade, o respeito e o anseio de compreender o seu pensamento.

Dentre tantas análises e considerações fundamentais que você tece sobre a função da arte na vida e na consciência humana, queremos trazer aqui o aspecto da mediação sobre os conteúdos afetivos que se manifestam na relação dialética consciente/inconsciente:

O milagre da arte lembra antes outro milagre do Evangelho – a transformação da água em vinho, e a verdadeira natureza da arte sempre implica algo que transforma, que supera o sentimento comum, e aquele mesmo medo, aquela mesma dor, aquela mesma inquietação, quando suscitadas pela arte, implicam o algo a mais acima daquilo que nelas está contido. E este algo supera esses sentimentos, elimina esses sentimentos, transforma sua água em vinho, e assim se realiza a mais importante missão da arte (VIGOTSKI, 1999b, p. 307).

Transformação. Esta palavra apresenta um significado potente no

que se refere à compreensão que você apresenta sobre a função da arte, como uma ferramenta para o conhecimento e desenvolvimento do sistema psicológico humano, partindo do pressuposto de que a formação da consciência é social, pois “[...] o psiquismo estudado pela psicologia social, é precisamente a psicologia de um indivíduo particular, aquilo que ele tem na cabeça. Não existe nenhum outro psiquismo. Tudo o mais é metafísica ou ideologia” (VIGOTSKI, 1999b, p. 14). Portanto, compreender a função da arte implica também na compreensão de uma organização dinâmica das funções psicológicas, as quais se movimentam e complexificam-se numa relação dialética com a realidade objetiva dos homens por meio da ação mediada.

Ao propor um estudo da arte, você transporta o leitor para dois campos, até então, pouco analisados pelas escolas artísticas de seu tempo: o sentimento e a imaginação. A grande questão não é compreender simplesmente se a função de determinada obra muda de acordo com cada época, mas sim como a pessoa que hoje se depara com uma produção de épocas passadas sente a emoção, assim como os contemporâneos a essa obra também puderam sentir, valendo-se, porém, de mecanismos psicológicos diferentes. As pesquisadoras Barroco e Superti (2014), em conformidade com a sua obra, afirmam que a arte se constitui como uma síntese, uma unidade de elementos específicos que só podem ser compreendidos por meio da relação dialética entre o pensamento e as emoções. Afirmam ainda que os homens tornam-se capazes de desenvolver novos sentidos, como o amor, as paixões, amizades, dores, tristezas, sentimentos, os quais carregam consigo um significado social e pessoal distinto, para cada realidade, em cada época.

Sentimento. Que significado esta palavra tem neste mundo contemporâneo? Ah, caro Vigotski, Parece que nos encontramos imersos em uma era de divisão, desconexão e uma alienação ainda mais profunda do próprio eu. Ou seria apenas mais um modo de organização psicológica? Estes questionamentos sempre surgem quando olhamos para a realidade e refletimos sobre o seu pensamento. Como você mesmo afirmava, essa cisão entre razão e emoção é inexistente, afinal, o afeto é íntegro: nossas escolhas, memórias, ações, pensamentos, tudo é perpassado por afetos. E, quanto mais nossa sociabilidade organiza-se para suprimir os afetos, em prol de nos tornar estranhos uns aos outros, de não nos reconhecermos em nossa humanidade; mais esses afetos se manifestam nos modos de organização psicológica, transformando-se em formas de adoecimento e

sintoma.

Contudo, você nos apresenta a capacidade da obra de arte de sistematizar o sentimento, não se limitando a uma relação entre indivíduo e obra, desvinculada da realidade social. E é tão belo ver como você evoca a arte como um elemento de expressão singular, diferente de todas as outras formas ideológicas, justificando assim a necessidade de uma análise psicológica da obra e de suas possibilidades. Dessa forma, a arte se ocupa de uma produção própria do gênero humano, forjada em suas relações e na capacidade de significação da realidade: o sentimento. “Tudo consiste em que a arte sistematiza um campo inteiramente específico do psiquismo do homem social – precisamente o campo do seu sentimento” (VIGOTSKI, 1999b, p. 12).

Mas você foi além disso. Além da apresentação de uma concepção, que por si mesma já seria inovadora até no nosso tempo, sua obra apresenta a integralidade dos afetos e da cognição, você nos apresentou a possibilidade humana de criar algo novo e não uma mera atualização do que já existe. Dessa forma, os escritos sobre a imaginação e os processos de criação ganham importância, pois nos apresentam como a humanidade participa ativamente da construção da própria realidade, da cultura e dos signos.

Criação. Mais do que “criatividade”, que expressa um constructo estabelecido do psiquismo, os processos de criação relaciona-se com a produção do novo, com o movimento de transformação presente na história da humanidade. Memoráveis nomes realizaram grandes descobertas, mas fomos nós, pequenos e milhares de anônimos, que produzimos as transformações cotidianas, ao longo da história. E aqui trazemos esta sua fala, tão significativa, que corrobora com a discutida interpretação que apresentamos sobre os seus estudos: “Se levarmos em conta a presença da imaginação coletiva que une esses grãos não raros insignificantes da criação individual, veremos que grande parte de tudo o que foi criado pela humanidade pertence exatamente ao trabalho criador anônimo e coletivo de inventores desconhecidos” (VIGOTSKI, 2018, p.17).

Assim compreendemos que as mais diversas formas de expressão humana, tais como a poesia, a dança, a pintura, o teatro, a escultura, dentre tantas outras, traduzem objetivamente os sentimentos, a imaginação e a fantasia. A arte, portanto, surge como um elemento que proporciona transformações no sistema psíquico, porquanto permite uma conexão signífica com a realidade concreta, possibilitando a abstração e

conversão da objetividade, por meio de uma catarse, que consiste na transformação de emoções, conforme evidenciado em suas afirmações, exemplificadas no seguinte trecho:

Sabemos de antemão a resposta a esta pergunta. Ela foi preparada por todas as nossas considerações anteriores, e dificilmente erraríamos se disséssemos que essas duas sé-ries de emoções estão em permanente antagonismo, que estão direcionadas em sentidos opostos e que da fábula à tragédia a lei da reação estética é uma só: encerra em si a emoção que se desenvolve em dois sentidos opostos e encontra sua destruição no ponto culminante, como uma espécie de curto-circuito. É esse processo que gostaríamos de definir com o termo catarse (VIGOTSKI, 1999b, pp. 270- 271).

A partir desta citação, acreditamos que você reconhecia o caráter mediador da arte na produção de novos sentidos e significados, bem como sua capacidade mobilizadora dos afetos. Ao considerarmos aqui o sentimento, a imaginação e os processos de criação, enxergamos as possibilidades no campo da clínica psicológica contemporânea, principalmente no que se refere à compreensão dos recursos - jogos, brinquedos, atividades, baralhos, escalas, testes, entre outros - como instrumentos de mediação no processo psicoterapêutico. Contudo, não nos esqueçamos da centralidade da relação psicoterapêutica, pois esta também apresenta um caráter mediador. Todavia, através da própria expressão verbal, como ressaltado em sua obra, a importância da fala se revela como essencial para estruturar o pensamento e guiar as ações do ser humano dentro do contexto mundial, pois os signos comportam em si a síntese dialética entre sentidos e significados. Nesta perspectiva, portanto, apresentamos a seguir alguns exemplos de como temos utilizados e desenvolvido atividades mediadoras na clínica psicológica.

O uso de recursos como mediadores no processo

psicoterapêutico: compartilhando experiências.

Temos consciência e certeza, como bem destacou recentemente Delari Júnior (2012), das múltiplas possibilidades de aplicação da sua teoria histórico-cultural na clínica psicológica. Assim, cada uma das reflexões mencionadas sobre sua teoria são muito caras ao nosso trabalho com nossos pacientes no âmbito da clínica, ainda que em um tempo tão diferente do seu, conforme já observamos. A arte se configura em nosso trabalho como um recurso que potencializa o complexo drama que é a vida psíquica de cada indivíduo que chega aos nossos consultórios. Ela potencializa a revelação de aspectos profundos do psiquismo, muitas vezes além da consciência imediata ou até mesmo no domínio do inconsciente, por parte de nossos pacientes. Os mais variados recursos artísticos que temos empregado na clínica têm conduzido os indivíduos à experimentação da construção de novos significados e sentidos das experiências e das vivências partícipes da sua ontogênese.

Você destacou, em outro momento (VIGOTSKI, 1999b), que as emoções são funções psicológicas importantes para e na vida psíquica, garantindo, juntamente com a linguagem, a possibilidade de regular o comportamento e a conduta na nossa relação com o meio, seja este física e/ou pessoal. Acontece que, como você bem pontuou (VIGOTSKI, 2010), houve um entendimento entroncado sobre o papel das emoções na vida em sociedade, como é o caso da presença das emoções nos processos de ensino-aprendizagem; assim, uma série de imprecisões sobre as emoções passaram a orientar os mais diversos profissionais (pedagogos e psicólogos, por exemplo) e a reprimir os processos afetivo-emocionais, o que é desencorajado por você.

É ensurdecido o barulho da repressão em relação às emoções e aos sentimentos nos nossos dias; como considera Mészáros (2011), o capital assumiu novas dimensões na vida humana, de maneira que o alijamento do ser humano, das suas condições integrais de vida e de existência se fez mais complexo; é como se estivéssemos diante de uma geração que aprendeu que suas emoções e as suas manifestações são nocivas. Vigotski, revendo alguns dos seus comentários sobre as emoções, lembramos que a integração da vida psíquica com os elementos afetivo-emocionais gera reorganização do sistema composto pelas funções psicológicas superiores. É o que você chamou de afeto íntegro: momento

em que os componentes psicológicos se harmonizam com as emoções. Nesse sentido, a arte e suas múltiplas aplicações se fazem necessárias, porquanto podem conduzir, na relação dialógica e dialética entre psicoterapeuta e paciente, o indivíduo à reconciliação deste com o domínio das emoções, reorganizando toda sua vida subjetiva e, por dialética, objetiva (VIGOTSKI, 2004).

Tendo em vista tais compreensões, queremos compartilhar com você algumas estratégias em arte, amplamente utilizadas por nós em trabalhos clínico-psicoterápicos. Para melhores organização e comunicação, decidimos dividir os instrumentais em três grupos, a saber: 1) recursos estruturados (criados a partir de autores contemporâneos da teoria histórico-cultural, ou pelo nosso grupo de trabalho no “Laboratório de Estudos da Subjetividade e da Saúde Mental - LADES) e ; 2) recursos não-estruturados (disponibilizados a partir dos materiais mais diversos). Vale destacar que o último componente reflete o momento de produção cultural e tecnológica em que nos encontramos hodiernamente, o qual impõe novos mediadores na nossa relação com o mundo.

Recursos estruturados

No seio do Laboratório de Estudos da Subjetividade e da Saúde Mental (LADES), na Universidade Estadual do Ceará (UECE), foram pensados e, assim, nasceram dois recursos recorrentes à nossa prática: a *Linha do Tempo* e o *Cenário de Vida*. A Linha do Tempo (ou ainda Dinâmica dos Eventos Vitais, em uma compreensão mais cubana Psicologia Histórico-Cultural) consiste na construção e na organização de alguns momentos importantes da história de vida dos nossos pacientes, de maneira que lhes solicitamos o desenvolvimento do fluxo dos eventos mais significativos em determinados campo da sua vida psíquica. Assim, consideramos (ou não) certos enfoques, como a sexualidade, por exemplo. Caso pretendamos observar como o indivíduo narra sua história e como se deu, em geral, seu processo de subjetivação-objetivação, não solicitamos um enfoque. Os enfoques fazem parte da técnica definida por Aires (2006) como focagem: que é o aumento da ansiedade em torno de uma temática importante da vida do paciente, a fim de que seus núcleos sejam trabalhados.

É comum, em nossa experiência, que a Linha do Tempo seja utilizada logo após a primeira sessão de psicoterapia junto aos nossos paciente, uma vez

que se faz necessário o reconhecimento do movimento de subjetivação-objetivação do paciente; assim, as configurações subjetivas – seu desenho – tornam-se mais claros. Nesse sentido, González-Rey (2011) define as configurações subjetivas como arranjos relativamente estáveis que respondem ao delineamento, isto é, à forma atual da conduta especificado paciente, traduzindo a maneira como este se relaciona com o mundo ao seu redor. Contudo, como já pontuamos, a Linha do Tempo não se fixa na psicoterapia, como também não se restringe à anamnese (história de vida) do paciente. Tivemos uma experiência clínica muito interessante que pode ajudar nessa elucidação.

Nosso paciente era um homem, de 24 anos, estudante do curso de Geografia de uma universidade pública de Fortaleza-CE. Ele trouxe como demanda inicial (que é como se estrutura a problemática da vida psíquica, nos primeiros momentos de psicoterapia) ansiedade e psicossomatização, em momentos de conflito e embate com o meio, sobretudo, quando muito cobrado por seu pares. Assim, nessas ocasiões, sentia uma dor muito forte na região dorsal, a qual o imobilizava, deixando-o de cama. Em um primeiro momento, solicitamos ao paciente a produção da linha do tempo dos seus eventos vitais, dando-lhe as devidas instruções. É importante lembrar que os mais diversos recursos utilizados na sua produção podem ir desde o uso de uma folha de papel e um lápis ou caneta ao uso de cartolinas, tintas, recortes, etc., para sua construção. Nesse momento, deixamos nosso paciente livre para escolher a maneira como gostaria de construí-la, deixando claro que não existe maneira certa ou errada para a atividade, bem como esclarecemos a possibilidade de haver desconforto durante a elaboração e de não ser executável em casa. Geralmente, temos empregado esse recurso como extensão da psicoterapia em casa, ou seja, tarefa de casa.

Além do uso da atividade da Linha do Tempo como recurso de compreensão da anamnese e configuração subjetiva geral, a nossa experiência aponta para seu uso em momentos posteriores do trabalho psicoterápico. Assim, em dada feita, com esse mesmo paciente, ao se perceber conteúdos subjacentes da história da vida sexual, solicitou-se a construção dos eventos sexuais mais significativos da sua vida. É importante lembrar que o paciente não deu conta psiquicamente de fazer sozinho, em sua casa, tendo tido a necessidade do espaço da sessão de psicoterapia para sua elaboração. Foi nesta ocasião que descobrimos uma experiência nodal em sua história de vida: uma vivência de abuso sexual durante a sua pré-adolescência, por

volta dos seus onze anos de idade. Em determinado momento, você comenta (VIGOTSKI, 2010) que a vivência (pereživânie) é a unidade que expressa a síntese entre o ser humano e o meio, de maneira que, tendo em vista as diferentes trajetória durante o fluxo genético - no sentido por você apontado-, os seres humanos aprendem a lidar de formas diferentes com um mesmo acontecimento. Isso fica claro quando você nos conta o caso dos três irmãos no texto “A questão do meio na pedologia”.

A Linha do Tempo se caracteriza como recurso artístico, porquanto traz consigo elementos da experiência estética, já descrita nesta carta. Assim, permite, no campo afetivo-emocional, a reorganização das funções psicológicas superiores, tais como a linguagem abstrata, a memória lógica, a atenção concentrada, etc., de maneira que o colorido emocional é integrado às informações produzidas por essas funções, algumas vezes alienadas dos processos emocionais, tão caros à sua Psicologia Histórico-Cultural. Um outro recurso da clínica que vem se destacando em nossa prática é o Cenário de Vida, o qual, em linhas gerais, objetiva aprofundar a consciência do paciente sobre as relações que estabelece no e com o meio. Nesse sentido, solicitamos ao paciente que produza um esquema de conexões, as quais consideram as interrelações entre um dado sujeito e os principais contextos em que se encontra e os autores que compõem seu cenário. Sabemos que a noção/conceito de cenário está presente em sua obra (VIGOTSKI, 1999a), e ela se refere às plataformas concretas em que nos situamos no dia a dia, compreendendo desde o contexto social em que nos localizamos aos lugares específicos em que nos situamos, nosso *loci* de produção de sentido. Nesse ínterim, estabelecemos relações ora superficiais, ora profundas com as pessoas, as quais - estas e aquelas - são traduções reveladoras das contradições presentes na nossa dinâmica intrapsicológica, que é de natureza social, como você destaca (VIGOTSKI, 1996).

Assim como a Linha do Tempo, não há exigências fixas de materiais para a produção do Cenário de Vida junto a um paciente, havendo a possibilidade de uso de amplos recursos. Há, contudo, uma necessidade de o paciente construir, de forma visual, uma rede de relações e interconexões, as quais compõem os agentes envolvidos no seu drama psicológico e cenário como também os *loci* de produção de sentido. Assim, podemos sugerir, como material para produção, desde uma folha com lápis de cor e/ou giz de cera, produção de murais com cartolinas e TNT, ou, até mesmo, telas de tinta para pintura. Esses recursos podem ser utilizados como estratégias de

compreensão da situação atual de um paciente ao chegar ao *setting* terapêutico, ou pode ser deslocado para a compreensão de um enraizamento da vida psíquica de nossos pacientes. Ainda pode ser sugerido, para delineamento do início de um processo de alta, ou para o fechamento do trabalho psicoterápico. Queremos compartilhar com você, Vigotski, sobre o uso do Cenário de Vida com esses dois últimos objetivos.

Realizamos trabalho de psicoterapia sob a abordagem histórico-cultural com uma mulher, de 37 anos, graduada em Filosofia em uma universidade pública de Fortaleza-CE, sendo ainda estudante do curso de Humanidades em uma outra instituição de ensino, e servidora pública. Sua queixa inicial se encontrava em eventos específicos ocorridos durante sua infância e adolescência, sobretudo, o processo de divórcio dos pais e o lugar que ela ocupava nessa relação familiar, percebendo-se como preterida em relação à sua irmã. Além disso, trazia uma situação de sofrimento psíquico intenso em seu ambiente de trabalho, mostrando-se sempre passiva e sem saída com relação aos condicionamentos do contexto laboral. Pois bem, em certa feita, por volta da 12ª sessão de psicoterapia, chegamos às temáticas do prazer e do desprazer, uma vez que a paciente apresentava baixa volição para o engajamento em novas atividades; sua atividade no mundo, naquele momento, era marcada por melancolia e desinteresse. Propomos, portanto, a construção do cenário de vida para a paciente durante uma sessão, a qual topou a tentativa; mostrando, contudo, certas ressalvas.

Expomos para a paciente folha de papel, lápis de cor, giz de cera e canetas coloridas para fins de realização da atividade, ao passo que a paciente se recusou completamente a desenhar, expressando com seu corpo e movimento a rejeição pela ideia de representar o Cenário de Vida por meio de desenho. Nesse momento, sugerimos à paciente que construísse o cenário com palavras representativas dos contextos e dos autores; assim ela fez. Ao escrever o nome desses lugares de sentido, o nome da instituição em que cursava Humanidades desorganizou-a emocionalmente, fazendo-a entrar em um choro copioso. Ocorre que, para a conclusão do bacharelado, faltava-lhe somente o trabalho de conclusão de curso (TCC), de maneira que sua conclusão significaria a perda, segundo a paciente, de um dos últimos lugares que lhe trazia afetos positivos. É importante destacarmos que o jogo de palavras na construção do Cenário de Vida contemplava também seu nome, em torno do qual posicionou as demais

palavras-lugar, com maior ou menor distância em relação ao seu nome.

Recursos não-estruturados

Há também, caro Vigotski, alguns recursos utilizados por nós, em nossa prática clínica, que não seguem regras estritamente definidas de aplicação; são os mais diversos manejos produzidos pelos materiais e pelas atividades. Dentre eles, queremos destacar alguns, a saber: o desenho e o caderno/diário da psicoterapia. Desejamos destacá-los nesta carta tendo em vista sua potencialidade para conduzir o paciente à reação estética. Um movimento muito interessante tem sido observado em nossos pacientes durante o trabalho psicoterápico.

Já sabemos, a esta altura, que toda forma complexa e especificada da conduta humana obedece à lei geral do desenvolvimento psicológico que você destacou em seu trabalho, o qual se traduz na compreensão de que todas as funções humanas, reconhecidas como internas, já foram externas. Ouseja, todos os processos psicológicos/nervosos superiores presentes na dinâmica intrapsíquica já foram interpsíquica, do âmbito das relações sociais. A esse processo de apropriação das relações sociais, transformando--as em vida psíquica, você chamou **internalização** (VIGOTSKI, 1996). Nesse sentido, você comenta (VIGOTSKI, 2008) que a semiotização da experiência humana, mediante à linguagem, permitiu a duplicação da vida psíquica, a qual deixou de ser meros reflexos de organismos unicelulares para se tornar formas abstratas de consciência do homem sobre o mundo e do homem sobre si mesmo (LEONTIEV, 1978b). Assumimos que tais mudanças deram novos contornos a processos, como o desenho, por exemplo.

Conforme Delari Júnior (2011), o desenho pode ser encarado como uma função psicológica superior, uma vez que apresenta um processo evolutivo, indo da necessidade imediata de registro de memória referente à vida humana nas cavernas aos componentes lúdicos e de expressão da linguagem durante a infância e vida adulta. Em outros termos, em tempos primitivos, tendo em vista a limitação dos processos de linguagem e de memória, havia a necessidade de registro imediato das situações que compunham o mundo do homem primitivo, de maneira que o desenho era a via de registro dessa vivência sob as paredes da caverna, sendo signo externo uma via para a lembrança, por exemplo, de

situações de perigo, como é o caso do desenho de predadores.

Contudo, como você e seus colegas de trabalho Luria e Leontiev já apontaram (VIGOTSKI *et al*, 2001), o desenho se complexificou em sua forma e em sua função no psiquismo, passando de formas pouco elaboradas, marcadas eminentemente pelo tracejado e pela garatuja, até chegar à formas qualificadas pela riqueza de detalhes e pelo seu uso como aspecto semiótico da consciência superior, permitindo 1) sintetizar experiência, 2) elaborar pensamentos abstratos emocionalmente integrados e 3) ressignificar vivências quando não se tem apropriação da linguagem em sua inteireza. Sobre essa última possibilidade relacionada aos aspectos psicológicos do desenho, gostaríamos de compartilhar experiência em atendimento psicoterápico infantil.

Conduzimos o processo psicoterápico infantil de uma menina de 10 anos de idade, estudante do 4º ano do Ensino Fundamental I de uma escola da rede pública de Fortaleza-CE. Seus pais eram separados e ela morava em um bairro periférico da mesma cidade. A demanda inicial, trazida tanto pela mãe como pela criança, girava em torno de um episódio de abuso sexual sofrido pela garota aos 6 anos de idade. De acordo com Mafra (2012), a criança está em pleno processo de aquisição da linguagem, a qual, conforme a autora, permite a semiotização das experiências e das vivências; em sua ausência, vivências e experiências assumem a qualidade de tónus emocional e ficam subjacentes à vida psíquica. Em algumas ocasiões, como nas de abuso sexual, o evento traumático fica registrado sob a forma de emoções e sentimentos conflituosos, sendo danoso à vida psíquica. Nesse mesmo sentido, caro Vigotski, você também referiu que, quando nossas tendências, desejos e interesses não são elucidados em nossa relação com o meio, o leque da **neurose** se abre na vida subjetiva (VIGOTSKI, 2010a).

A criança apresentava choro copioso durante os acolhimentos. Dessa maneira, tendo em vista que dificilmente conseguia se expressar verbalmente, optamos pelo uso do desenho como estratégias de conscientização da vivência, para, assim, trabalharmos os significados e os sentidos subjacentes ao abuso sexual. Martins *et al* (2016), em conformidade com seu trabalho (VIGOTSKI, 2008), destacam que, durante esse período etário, os conceitos científico que permitem uma abordagem mais abstrata e sintética da realidade objetiva ainda não se formaram, o que requer mobilização dos psicoterapeutas, geralmente com recursos lúdicos, como o desenho, também utilizado no trabalho

com crianças menores de 13 anos de idade. Em determinado momento do trabalho psicoterápico, pedimos à nossa paciente que produzisse três momentos por meio de desenhos, refletindo três emoções primárias, a saber: 1) alegria; 2) tristeza; e 3) medo. No desenho associado à terceira emoção, a menina desenhou o abusador momentos antes do abuso sexual em si, retratando a figura de um homem em uma bicicleta oferecendo-lhe um bombom, convidando-lhe a subir na bicicleta. A criança relatou brevemente que brincava de frente para sua casa, quando o homem apareceu.

No momento de partilha sobre o significado do desenho, apareceram na fala da nossa paciente muitos sentimentos e adjetivos associados à autorresponsabilização e à culpa. A garota usou frases como “Tio, mas eu fui muito burra, né?” (sic), referindo-se ao momento em que aceitou ir com o homem na bicicleta. O interessante é que, inclusive, as cores e os detalhes estavam ainda muito vivos na memória da criança, ainda que relatasse não ter memória sobre o momento posterior ao convite, lembrando-se, somente após, do momento em que foi deixada em um campo, perto de sua casa, local onde foi encontrada pela família, depois de algumas horas do ocorrido. O desenho, como arte e mediador, foi um elemento central para a partilha da experiência por parte da criança. Durante o momento da partilha, intervimos no sentido de possibilitar a ressignificação dos sentimentos de culpa e de autorresponsabilização, como também dos adjetivos depreciativos associados a si, como “burra” (sic).

Por fim, gostaríamos de socializar com você sobre o uso do *Caderno* ou *Diário da Psicoterapia* como recurso de arte utilizado em nosso trabalho clínico, compartilhando brevemente um caso em que esse instrumento foi empregado. O *Caderno da Psicoterapia* tem sido usado em nossa experiência como uma extensão dos processos de aprendizagem e de desenvolvimento que ocorrem durante a psicoterapia, nesse sentido, tencionamos os nossos pacientes a se depararem com os núcleos nodais de adoecimento, conflito e crise, após termos trabalhado sobre algumas habilidades. Encaramos o seu conceito de compensação psíquica como central no que tange a esse recurso, pois pretendemos promover a criação de plataformas criativas compensatória na vida psíquica do indivíduo que se apresenta diante de nós; assim, promovemos o fortalecimento do potencial de saúde do sujeito a fim de que ele esteja habilitado para estar diante de suas feridas psicológicas de forma saudável. *O Diário da Psicoterapia*, como

modalidade de tarefa de casa, tem tido como principal foco o permitir ao paciente um espaço para elaboração lógica da linguagem e do seu pensamento, como também de emoções e sentido. Lembramo-nos quando você traz uma fala sobre o não existir palavra descolada do seu sentido emocional (VIGOTSKI, 2008), em um de seus escritos, e isso é notório nos bloqueios de expressão da escrita dos nossos pacientes, quando há referência a uma situação potencializadora de conflitos. Em certas ocasiões, nossos pacientes não conseguem realizar a síntese das emoções e dos pensamentos por escrito, e sozinhos em suas casas, optando por trazer à seguinte sessão, a fala oralizada da dificuldade, o que ocorre com o nosso apoio e no espaço protegido do *setting* terapêutico, a fim de acolhermos e potencializarmos no *lócus* clínico.

Referências Bibliográficas

AIRES, Joaquim Maria Quintino. A abordagem sócio-histórica na psicoterapia com adultos. **Psicologia para América Latina**, n. 5, 2006.

BARROCO, Sonia Mari Shima; SUPERTI, Tatiane. Vigotski e o estudo da psicologia da arte: contribuições para o desenvolvimento humano. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 22-31, abr. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/04.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2019.

GONZÁLEZ-REY, Fernando. **Subjetividade e saúde: superando a clínica da patologia**. São Paulo: Cortez, 2011.

DELARI JÚNIOR, Achilles. **O sujeito e a clínica na psicologia histórico-cultural: diretrizes iniciais**. 2012. Disponível em: <<http://www.delari.net/clinica-ufms.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2019.

DELARI JÚNIOR, Achilles. **Quais são as funções psicológicas superiores?** Anotações para estudos posteriores. 2011. Disponível em: <<http://vigotski.net/fps.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2019.

LEONTIEV, Alexei Nicolaevich. **Atividade, consciência e personalidade**. 1978a. Marxists Internet Archive. Disponível em: <<http://www.propp.ufms.br/ppgedu/geppe/leontiev>>. Acesso em: 19. mar. 2019.

LEONTIEV, Alexei Nicolaevich. **O desenvolvimento do psiquismo**. São Paulo: Centauro, 1978b.

LURIA, Alexander Romanovich. **A construção da mente**. Tradução de: Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Ícone, 1992.

MAFRA, Ana Carolina Peck do Amaral. **Sexualidade humana em sua trajetória do biológico ao social**: buscando uma compreensão a partir da psicologia histórico-cultural. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Maringá, 2012.

MÉSZÁROS, István. **A crise estrutural do capital**. São Paulo: Boitempo, 2011.

SANTOS, Livia Gomes dos; LEAO, Inara Barbosa. O inconsciente sócio-histórico: aproximações de um conceito. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. spe, p. 38-47, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe2/a05v26nspe2.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2019.

SILVA, Maria Aparecida Santiago da; TULESKI, Silvana Calvo. Patopsicologia Experimental: Abordagem histórico-cultural para o entendimento do sofrimento mental. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 20, n. 4, p. 207-216, dez. De 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2015000400207&lng=en&nrm=iso>. acesso em 23 de setembro de 2019.

TOASSA, Gisele. Conceito de consciência em Vigotski. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 59-83, jun. 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/psup/v17n2/v17n2a04.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2019.

VAN DER VEER, René; VALSINER, Jaan. **Vygotsky: uma síntese**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2006.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

_____. **A tragédia de Hamlet, príncipe da Dinamarca**. São Paulo: Martins Fontes, 1999a.

_____. **Psicologia da Arte**. São Paulo: Martins Fontes, 1999b.

_____. Manuscrito de 1929. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 21, n. 71, p. 21-44, jul. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302000000200002>. Acesso em: 23 de setembro de 2019.

_____. **A questão do meio na pedologia**. São Paulo: USP, 2010b.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch *et al.* **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 2001.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Teoría de las emociones**. Madrid: Ediciones Akal, 2004.

_____. **Pensamento e linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. **Psicologia pedagógica.** 3ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010a.

_____. **Imaginação e Criação na Infância.** Trad. e revisão técnica: PRESTES, Zoia; TUNES, Elizabeth. 1ª Ed. São Paulo. Expressão Popular, 2018.

YASNITSKY, Anton (no prelo, 2014). Vygotsky, Lev. In **D.C. Phillips (Ed.)**, *Encyclopedia of educational theory and philosophy*. Sage Publications: Thousand Oaks, CA. Traduzido do inglês por Gisele Toassa, durante estágio pós-doutoral na York University, Toronto, Canadá, com vistas a mediar as apresentações do autor em sua visita ao Brasil (em agosto de 2014). Disponível em https://www.researchgate.net/publication/322872140_VIGOTSKI_LEV. Último acesso em: 02 de Julho de 2019.



**Ficou curiosa(o) para conhecer
outros instrumentos e
possibilidades de intervenção
na Clínica Histórico-Cultural?**

Participe do curso base do NPHC:

*Formação em Clínica
Histórico-Cultural*



Clique para saber mais



A Psicologia Histórico-Cultural na clínica com adultos: desafios e descobertas.

José da Silva Oliveira Neto

Ana Ignez Belém Lima

Cordialmente, com fins de partilha sobre nossa experiência clínica com adultos.

Caro L. S. Vigotski,

Muitos são os desafios que têm constituído a prática clínica psicológica sob a abordagem histórico-cultural na contemporaneidade. Primeiro, cabe a nós destacarmos que há muita incompreensão da sua teoria, tendo em vista leituras isoladas da sua obra e, por consequência, um associacionismo estreito e único ao campo da educação; sabemos que são infindáveis as suas contribuições para a compreensão da educação e da escola, havendo, atualmente, muitos pesquisadores dedicados a compreender a relação dos indivíduos com a aprendizagem, bem como uns com os outros no ambiente escolar (ZANELLA, 1994). Contudo, também resta claro para nós, como nos conta Delari Júnior (2012), que a Psicologia Histórico-Cultural, forjada por você e por seus colaboradores, sobretudo AlexandrLuria e Alexei Leontiev, é também possibilidade na clínica psicológica.

Em segunda instância, as relações sociais se modificaram substancialmente no último século, uma vez que: a) houve a complexificação do capital e da suas formas de dominação-exploração; b)

aconteceu uma explosão na evolução tecnológica, sendo construídas formas de ação sobre o mundo e sobre o ser humano não imaginadas antes; e, por consequência, c) as pessoas modificaram a forma como se relacionam umas com as outras, de maneira que suas relações passaram a ser mediadas a partir de novas plataformas de contato e de interação (GIDDENS, 2002; THOMPSON, 2004). De acordo com Martín-Baró (1996), cabe a nós psicólogos nos debruçarmos sobre a realidade concreta onde estão os sujeitos alcançados por nossa prática, objetivando a emancipação da consciência, o que significa potencializar as múltiplas conexões sobre o mundo, tanto no que tange à maneira como conhecemos o meio como no que diz respeito a como nos relacionamos com outros indivíduos.

Não alienamos da Psicologia Clínica – e, aqui especificamente, a Psicologia Clínica Histórico-Cultural – o imperativo ao compromisso social que deve estar presente na nossa práxis e, no caso da psicoterapia com adultos, isso significa que necessitamos olhar o indivíduo imerso nos condicionantes sociais e históricos que o envolvem e que servem para ele como plataforma de subjetivação. A este ponto, cabe lembrar que concordamos com Dias (2005) quando este destaca o protagonismo do paciente junto ao do psicólogo nos processos psicoterápicos em uma abordagem histórico-cultural; assim, dentro dessa perspectiva, psicoterapeuta e paciente compartilham significados e sentidos em um espaço dialógico e dialético.

Operar a clínica psicológica com adultos é para nós caminhar na compreensão do que Martins *et al* (2016) apontam acerca da importância de compreender a centralidade do trabalho e os rebatimentos das atividades laborais no capital atual sobre nossos pacientes, o que corrobora com fatos, também apontados por você, ao tratar da nova psicologia para um novo homem (VIGOTSKI, 2006). Em conformidade com Marx e Engels (2009), o trabalho é a protoforma da atividade humana por meio da qual transformamos o mundo e por ele somos transformados dialeticamente. Nessa relação que você chamou na sua obra de **meio**, ocorrem os processos de subjetivação, o que significa tornar-se humano, isto é, apropriar-se das construções materiais, culturais e espirituais acumuladas ao longo da história da humanidade. Acontece que esse trabalho não ocorre descolado de uma realidade concreta, que é, conforme nos chega à clínica na pessoa dos nossos pacientes, desigual, estruturando-se em várias plataformas de violência (homofobia, machismo, racismo, etc.).

Conforme seu amplo grupo de trabalho (VIGOTSKI *et al*, 2005),

atividade é definida como uma ação orientada por necessidades e motivos, estes sendo a culturalização daqueles, de forma que a dinâmica subjetiva toma contornos e tonalidades na realização da atividade psicológica. Seu caro amigo Leontiev (1978a) escreve que cada período de desenvolvimento psíquico é marcado por uma atividade principal, a qual aponta para a satisfação das necessidades, refletindo a capacidade de ação do indivíduo sobre o mundo, o que se encontra relacionado à herança da espécie (filogênese) e à aprendizagem vital (ontogênese). São essas novas formações psíquicas, também chamadas por você de **neoformações** (VIGOTSKI, 2018), que possibilitam a complexificação da conduta do ser humano até chegar ao período da vida adulta.

Contudo, conforme destacamos a partir da nossa experiência clínica, capacidade de engajar-se em atividades, cuja importância destacamos no parágrafo anterior, revela-se desigual para os sujeitos no sistema capitalista de produção e de organização das relações sociais. Assim, em consonância com o que verifica Mészáros (2016), o trabalho é apreendido nesse sistema como mercadoria, isto é, como algo objetificado. Esse processo leva à introdução de elementos alienantes que afetam tanto o trabalho quanto qualquer outra forma de atividade, independentemente de sua natureza psicológica ou outra. É nesse sentido que urge o questionamento: se o trabalho como atividade remunerada (processos laborais) se constitui como a atividade principal durante o período da vida adulta, como os processos de subjetivação, desenvolvimento e aprendizagem se dão em uma organização social marcada pelos atravessamentos da alienação?

Em consonância com sua teoria histórico-cultural, González-Rey (2007) nos deu algumas pistas ao pensar os conceitos de **configuração subjetiva** e **modo de vida**. De acordo com o autor, chamamos “configurações subjetivas” os contornos e os delineamentos que vão dando forma e tonalidade para a nossa experiência no mundo, traçando as características mais ou menos estáveis da nossa personalidade e apresentando como elas se expressam na nossa relação com o mundo concreto; as configurações subjetivas são, em sua natureza, dinâmicas e, por isso, movimentam-se de acordo com a maneira como afetamos a realidade e, por consequência, a maneira como a realidade nos afeta. Ao conjunto das “configurações subjetivas”, o autor cubano chama modos de vida, os quais são unidades subjetivas maiores que as configurações subjetivas, de maneira que aquelas respondem à gênese dos sentidos construídos pelos

indivíduos no mundo. Acontece que, para o referido autor (2011), nem sempre as unidades subjetivas se apresentam saudáveis, tendo dimensões que apontam para o potencial de saúde e para o grau de dano subjetivo. Nesse sentido, entendemos que cabe ao psicólogo de base histórico-cultural, em seus processos clínicos com adultos, promover integração dos processos psicológicos entre si, formando uma imagem mental saudável da realidade concreta, como também promover, com ferramentas específicas, ampliação da consciência que os nossos pacientes têm sobre o mundo e sobre si mesmos, possibilitando a redefinição da maneira como eles lidam consigo e com os contextos em que se inserem.

Com fins de partilha sobre nossa experiência com adultos por meio da sua Psicologia Histórico-Cultural, resolvemos adotar o estudo de caso como forma de abordar nossa conduta clínica, tendo em vista a potencialização dos detalhes pertinentes aos processos clínicos conduzidos, seja no que diz respeito ao objeto psicológico investigado, ao longo de sessões de atendimento psicoterápico, seja no que diz respeito a técnicas utilizadas ao manejo clínico. Tendo ciência de que contamos com um espaço pequeno para a socialização da nossa vivência com nossos pacientes, escolhemos dois casos por nós acompanhados. Nesse sentido, de acordo com o que explana Minayo (2014), situamos esse relato dentro da produção qualitativa em Psicologia como ciência da saúde, não pretendendo generalizar os dados aqui apresentados, mas sim discuti-lo, de maneira a criar caminhos sobre o manejo e a conduta Clínica Histórico-Cultural com adultos.

Em conformidade com as resoluções nº 466 e nº 510 do Conselho Nacional de Saúde (2012; 2016), protegemos a identidade dos nossos pacientes, não aferindo informações que possam o identificar, trazendo à luz dessa partilha o processo psicoterápico em si. Para tal, escolhemos dois casos de experiência com adultos. O primeiro caso foi de um homem de 24 anos, estudante do curso de Geografia de uma universidade pública de Fortaleza-CE. Sua demanda central se estruturava em torno de episódios de ansiedade e de crises psicossomáticas, de maneira que, quando precisava lidar com fatores estressores, vivenciava forte desorganização emocional, bem também sentia fortes dores na região dorsal, as quais o imobilizavam, sendo que, ainda com administração de fármacos, a dor não cessava; havia a necessidade de se retirar dos contextos ansiogênicos. O segundo caso é o de uma mulher de 25 anos, graduada em Administração em uma universidade pública de Fortaleza-CE. Sua demanda inicial se estruturava em torno de uma preocupação sobre ser

depressiva ou não, tendo em vista histórico de transtorno de humor depressivo em sua família; além disso, apresentava queixa relativa a autoconceito, vivenciando sensações e sentimentos como inferioridade. Para preservação da identidade, serão utilizadas apenas as iniciais de seus nomes: o primeiro paciente será chamado M.R.P.; o segundo paciente, B.K.C.

O caso M.R.P.: a importância da compreensão da relação homem-meio para o manejo clínico.

Caro Vigotski, conduzimos o processo psicoterápico com um paciente homem, de 23 anos de idade, estudante do curso de Geografia de uma universidade pública de Fortaleza-CE. Sua demanda inicial era caracterizada por fortes dores na região dorsal relacionadas a momentos de intenso conflito, isto é, suas dores eram ligadas a situações em que tinha que lidar com elementos estressores, como as situações relacionadas à sua vida familiar e universitária. O paciente apresentou também demanda articulada ao autoconceito e à autoestima, apontando para disfunções em sua dinâmica subjetiva, que comprometia o campo das suas relações interpessoais.

Inicialmente, realizamos acolhimento e entrevista de anamnese com nosso paciente. Assim, perguntamos pelas razões que o traziam à psicoterapia. Nesse sentido, M.R.P. destacou que estava tendo dificuldade para lidar com as cobranças do contexto universitário, sobretudo no que se referia a um laboratório de pesquisa do qual fazia parte. Relatou problemas também em seu núcleo familiar, tendo em vista tensionamentos com seus irmãos por ele ser filho adotivo. Nas entrevistas iniciais, avaliamos os núcleos de saúde do nosso paciente e percebemos que algumas funções psicológicas de M.R.P., tais como a linguagem e a percepção, estavam íntegras. Em diálogo com a sua teoria histórico-cultural, González-Rey (2011) define como núcleos de saúde o potencial saudável do psiquismo de um indivíduo, isto é, os aspectos que se mantêm saudáveis na dinâmica psicológica. Em seu caso, percebemos uma forte articulação entre as funções psicológicas da linguagem e percepção, permitindo-o utilizar síntese e abstração na análise de sua história de vida, conforme você descreve (VIGOTSKI, 1996).

Posteriormente, com a finalidade de perceber como os eventos da vida do paciente se articulavam e eram narrados por ele, aplicamos a técnica da

Linha do Tempo ou *Dinâmica dos Eventos Vitais*⁵. Como você considera (VIGOTSKI, 1999), a ontogênese humana é semelhante a um drama, constituída em um cenário com vários personagens, sendo marcada por elementos emocionais e cognitivos, os quais se articulam formando um todo indivisível. Alguns significados e sentidos emergiram com a aplicação dessa técnica: o paciente se narrou em um fluxo mais ou menos contínuo, começando pela infância, passando pela adolescência, chegando à vida adulta e, por fim, retornando à adolescência; havendo, assim, na vida psicológica de M. R. P. certa confluência (limites não estabelecidos) entre os dois últimos períodos de seu desenvolvimento.

O paciente relatou que, já na infância, foi submetido a cobranças e a exigências intensas por parte de sua família, apesar de nunca ter tido notas baixas durante a vida escolar; tendo passado também por episódios de bullying por seus pares escolares devido sua aparência; o que afetou negativamente a compreensão (consciência de si). Na adolescência, essa sensação de desagrado consigo se aprofundou, tendo em vista forte problema com acne, o que contribuiu para seu isolamento em relação a grupos. Tendo em vista a necessidade de reorganização que a vida adulta lhe trouxe, sobretudo quanto à universidade e à vida laboral, o paciente identificou melhoras na sua capacidade de comunicação e trabalho em grupo. Contudo, em função do maior número de cobranças e tensionamentos, destacou o aparecimento de sensações identificadas por ele como ansiedade, sentindo necessidade de roer as unhas até sangrar e também arrancar fios de cabelo⁶. Tais informações apareceram à medida que o paciente era perguntado por nós sobre os eventos escolhidos para construção de sua linha do tempo.

Conforme já destacado aqui, nosso paciente é filho adotivo. Essa circunstância tem gerado tensões em sua relação com seus irmãos mais

⁵ A *Linha do Tempo* ou *Dinâmica dos Eventos Vitais* é uma técnica psicológica desenvolvida no Laboratório de Estudos da Subjetividade e da Saúde Mental (LADES) na Universidade Estadual do Ceará (UECE). Ao usar essa técnica, objetivamos compreender como o paciente narra sua história de vida, indicando os principais eventos que a compõe; assim, é possível verificar a maneira como o paciente se situa na constituição de tais eventos como também compreender os eventos mais significativos para sua constituição psíquica. A técnica consiste em pedir ao paciente que registre da maneira que preferir (com datas, frases, desenhos, esquemas etc.) os eventos que considera atualmente importantes de sua vida, construindo uma linha do tempo.

⁶ Como estratégia para contenção das situações de estresse intenso e para a reelaboração das sensações e emoções identificadas pelo paciente como ansiedade, adotou-se o Diário da Psicoterapia como recurso interventivo. Assim, era comum pedirmos ao paciente atividades que focalizavam a expressão escrita das suas vivências despotencializadoras.

velhos, uma vez que eles lhe atribuem a maior parte das responsabilidades relacionadas aos seus pais idosos. Lembrando-lhe do seu lugar de adotivo, os irmãos e irmãs delegam os cuidados da mãe, com quadro de Alzheimer, para M. R. P. Nesse ínterim, era muito comum o relato de emoções contraditórias em sua vivência, porque, ao mesmo tempo em que sentia o dever de cuidar dos pais, não achava justo tomar conta da maior parte dessas responsabilidades. Contemporaneamente, Toassa (2009), quanto à discussão sobre a dinâmica afeto-consciência apresentada por você (VIGOTSKI, 2004), reforça sua idéia sobre o afeto íntegro, estado subjetivo e saudável em que os aspectos somáticos e psíquicos estão integrados.

Sentimos, durante o processo clínico, a necessidade de compreender a maneira como os afetos e as emoções estavam interferindo na vida psíquica do paciente e, sobretudo, como esses afetos e emoções se encontravam articulados ao meio em que o paciente estava inserido; assim, conduzimos junto a ele uma atividade chamada *Cenário de Vida*⁷. Tendo em vista o conteúdo que se destacava de sua relação familiar, pedimos que o paciente, durante a sessão, desenhasse seu ambiente familiar, posicionando os principais personagens nesse desenho. Para tal, disponibilizamos folhas sulfite, caneta e lápis comum. Contudo, convém notar que o Cenário de Vida pode ser executado de outras formas, como por meio do uso de pintura (tinta e quadro) ou figuras (representando os elementos do drama da sua vida) dispostas em cartolinas, por exemplo. Na ocasião da atividade, M.R.P. apresentou capacidade satisfatória de reflexão sobre como se sentia em relação a seus familiares, identificando a necessidade de serem repensados os limites entre si e o outro, definindo novas fronteiras entre seu eu e o **meio**, definido por você (VIGOTSKI, 2010) como o lócus dos conflitos para a produção da personalidade e da subjetividade no fluxo da vivência (perejivânie).

Após três meses de intenso trabalho psicoterápico, novos arranjos subjetivos começaram a tomar forma e a ocupar o cenário da psicoterapia. Até então, nossa mediação se deu como intervenção sobre os sintomas da

⁷ O *Cenário de Vida* é um recurso psicoterápico de base histórico-cultural desenvolvido no LADES-UECE; ao aplicarmos esse recurso, objetivamos investigar como se configura a relação do sujeito com o meio, identificando as redes de relação e de conexão entre o sujeito e os elementos trazidos por ele e/ou entre os próprios elementos.

demanda do nosso paciente, uma vez que entendemos serem necessárias algumas condições básicas de organização e sistematização da vida psíquica, objetivando que condições mínimas de saúde sejam fortalecidas para um equilíbrio psíquico do paciente (GONZÁLEZ-REY, 2011). Assim, até esse momento, a psicoterapia girou em torno de promover condições saudáveis para a produção da representação mental mais íntegra acerca de si e do mundo. Avanços foram percebidos, sobretudo no que tange ao nível de consciência e de reflexão do paciente sobre si, construindo novas maneiras de realizar seu fluxo narrativo. Também houve mudanças significativas no que diz respeito ao estabelecimento de limites e demarcações na sua relação com os outros, seja no âmbito universitário, seja em seu núcleo familiar.

Nesse momento, o paciente passou a tematizar sobre sua relação com a namorada, figura que não era central nas suas questões durante a psicoterapia. Assim, destacou que, no decorrer de quase um ano de relacionamento, houve tentativas de estabelecer relações sexuais com sua namorada; todas elas, contudo, fracassadas, tendo em vista sensações e emoções descritas por ele como medo e nervosismo. M.R.P. relatou ter interesse em manter relações sexuais com sua namorada, porém afirmava um interesse bem maior por parte dela, cobrando-lhe que acontecesse. Relatou também ter dificuldades quanto a momentos de privacidade com ela para tal, uma vez que ambos estão na graduação e moram com seus pais. Além disso, nosso paciente trouxe dúvidas e confusões quanto à sua identidade sexual.

Pensando nesses novos elementos, organizamos uma atividade a fim de tematizar com maior aprofundamento os significados e os sentidos adjacentes à sua vida sexual e à sua sexualidade. Você (VIGOTSKI, 2008) aponta **significado** e **sentido** como elementos constitutivos da palavra, a qual é a unidade mínima da linguagem, que concentra em si as leis do desenvolvimento histórico e social – por isso chamada por você de microcosmo da vida social. Dessa maneira, o significado se traduz como a característica mais fixa das palavras, representando as convenções sociais sobre o que se trata cada objeto ou elemento da vida cultural, são as chamadas compreensões sociais da realidade. Os sentidos, por sua vez, encontram-se relacionados à vivência subjetiva; assim, traduzem-se como as atribuições e coloridos que aferimos à realidade concreta. São a unidade dinâmica da palavra.

A atividade consistiu em criar uma linha do tempo de sua vida sexual. Foi

pedido ao paciente que a organizasse em casa, para ser discutida na sessão seguinte. De início, percebemos bastante resistência para adesão da atividade; contudo, à medida que as orientações foram dadas, houve envolvimento e adesão. Entretanto, na sessão seguinte, M.R.P. relatou bloqueios para a realização da atividade, fazendo-a durante a sessão. A atividade da linha do tempo trouxe novos elementos para a composição do seu movimento subjetivo. González-Rey (2007) aponta para a natureza dinâmica da subjetividade, destacando a necessidade de aspectos mediadores para ampliação das possibilidades na consciência humana.

Quanto aos novos elementos que apareceram, destacam-se: a) uma experiência de abuso sexual por pares escolares quando tinha por volta de onze anos de idade; e b) experiências sexuais do campo da homossexualidade, tanto na adolescência como na vida adulta. Zanella (1994), em consonância com o que você aponta (VIGOTSKI, 1926), aponta que desenvolvimento e aprendizagem são linhas que se cruzam e se influenciam mutuamente, de maneira que existe uma diferença entre aquilo que o indivíduo domina, tendo em vista sua experiência filogenética e ontogenética, e aquilo que ele pode fazer com auxílio externo. A distância entre esses dois níveis, que é o lócus psicológico sobre o qual intervimos em psicoterapia, chama-se Zona de Desenvolvimento Próximo (ZDP).

O sujeito chega ao espaço terapêutico com potenciais de aprendizagem e possibilidades de saúde não operacionalizados por não dispor de recursos psíquicos, como também de mediadores para sintetizar e elaborar determinadas experiências que cruzam o seu desenvolvimento. Assim, como nem sempre dispõe desses instrumentos, elabora e internaliza essas vivências de formas adoecedora (SILVA, 2014). Com a ajuda e mobilização do espaço dialógico e dialético da psicoterapia histórico-cultural e da figura do psicoterapeuta, aprendizagens formais e não formais são veiculadas, conforme aponta Dias (2005). No caso do nosso paciente, experiências invadiram seus núcleos afetivo-vivenciais de forma despotencializadora, como a experiência de abuso. Ao relatar a experiência vivida com seus pares escolares, ele destacou que a situação se deu durante o intervalo de aula em meio a uma brincadeira, durante a qual foi obrigado a ter experiências sexuais com uma garota e um menino, o que não compartilhou com seus pais, por insegurança e medo. Nessa situação, eram ao todo quatro garotos (incluindo-o) e uma garota; os pares o obrigaram a ter sexo vaginal com a garota; além disso, na ocasião, foi tocado em seu pênis por um garoto, o

que, conforme destacado por ele, foi desagradável. Convém destacar que, durante o relato do episódio de abuso, o paciente se mostrou bastante nervoso, apresentando tremores e sudorese.

M.R.P. trouxe ainda atividade sexual pontual com uma garota no Ensino Médio e com um garoto de sua família por três anos. Além dessas experiências, teve envolvimento sexual com um garoto na universidade, evento este destacado como não significativo por ele. Nesse momento, o paciente relatou que aquela era a primeira vez em que falava sobre sua vida sexual com profundidade e era a primeira vez que estava elaborando sobre o abuso e suas experiências homossexuais. Mostrou-se hesitante e confuso sobre como sintetizar sua vivência sexual, questionando-se sobre sua orientação sexual. Nesse sentido, realizamos uma atividade que potencializasse consciência sobre sua vida sexual, utilizando instrumentos mediadores a saber: um conjunto de cartões com palavras relacionadas à temática sexualidade/vida sexual.

Foram construídos seis cartões para discussão com o indivíduo. Foram cartões com as seguintes *palavras-sentido*: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade, assexualidade, monogamia, poligamia. Além do carácter de entendimento da dinâmica conceitual do paciente, a atividade também tinha propósito psicoeducativo, de veiculação de informação sobre as identidades sexuais e suas vicissitudes. Assim, pedimos que ele destacasse os significados e os sentidos captados por ele em torno das palavras-sentido. Em seguida, solicitamos para que selecionasse os cartões com os quais se identificava; nesse momento, o paciente escolheu, conforme sua experiência, três cartões: heterossexualidade, monogamia e bissexualidade. Após o exercício da atividade, o paciente percebeu que, apesar de se sentir mais identificado com uma performance sexual ligada à heterossexualidade monogâmica, havia possibilidades futuras de construir relações fora desse padrão.

Quanto aos novos posicionamentos indicadores de mudança na configuração subjetiva de M.R.P. eminentemente caracterizada por passividade quanto a problemáticas que se interpunham em sua relação com o meio e por estima negativa de si, ele passou a atribuir novos sentidos à sua posição nas relações. Como exemplo disso, destaca-se uma reunião marcada por ele com seus familiares, onde expôs como se sentia na relação a eles e qual, de fato, era o papel dele nessa dinâmica familiar. Algo que chamou a atenção foi a maneira como distribuiu responsabilidades durante essa reunião, envolvendo seus irmãos, e como comunicou à sua mãe o seu compromisso

inabalável com seu papel. No entanto, ele fez questão de expressar suas limitações em assumir as atribuições dos outros, especialmente em vista de sua condição de saúde: o Alzheimer.

Sabemos que, para você, Vigotski, não faz sentido pensar o homem como um ser estratificado (VIGOTSKI, 2004), mas sim como uma totalidade na qual se encontram conjugados aspectos biológicos, afetivos, cognitivos, etc. Essa perspectiva se estende até mesmo ao âmbito psicológico, em que a visão de um homem integral é tão forte na sua Psicologia Histórico-Cultural que falar em aspecto psicológico associa-se à totalidade dos fatores que compõem os planos genéticos do desenvolvimento (VIGOTSKI, 2006). Pensar a subjetividade na Psicologia Soviética é repensar a própria psicologia, como aponta Dafermos (2018).

Foi possível observar um estado de cisão da vida psíquica do nosso paciente, de modo que complexos afetivos e complexos cognitivos se encontravam separados, alijados. Nesse sentido, Fleer *et al* (2017) afirmam sobre o lugar de importância que ocupa a vivência (*pereživânie*) para se pensar a integralidade do homem na Psicologia Histórico-Cultural; emoções são funções psicológicas de carácter superior que dão contornos significativos para a representação da imagem mental, de maneira que configurações psicopatológicas próprias do embotamento afetivo-emocional se formam sem o colorido emocional. Nesse sentido, é importante afirmar que, ao sentir tais aspectos entrando em harmonia, o sujeito evidenciou certo estranhamento, porquanto não havia mais necessidade de estar hipervigilante o tempo todo.

O caso B.K.C.: os processos psicológicos afetivo-emocionais e a vivência como caminhos para o trabalho clínico.

Conduzimos ainda o processo psicoterápico com uma mulher de 25 anos, graduada em Administração em uma universidade pública de Fortaleza-CE, cuja demanda, inicialmente, estruturava-se em torno de uma preocupação acentuada sobre ser depressiva ou não, considerando casos existentes em sua família. Além do processo de ansiedade relacionada a essa queixa, a paciente vivenciava, no período, emoções e sentimentos descritos por ela como inferioridade, apresentando baixa autoestima e tendo autoconceito perpassado por significados como “insuficiência”, “incapacidade”, “feióra” – conceitos potencializadores de depreciação da sua personalidade e da sua afetividade.

Inicialmente, realizamos o acolhimento da paciente no sentido de compreender os motivos, as causas e as questões conscientes que a impulsionaram a buscar pela psicoterapia. Nesse ínterim, é muito comum em nossa experiência a verborragia nas primeiras sessões, o que não aconteceu no caso desta paciente, trazendo sempre um discurso muito sucinto e objetivo sobre suas experiências, vivências e necessidades.

Entendemos que, para o aprofundamento nas e das demandas já apresentadas no acolhimento pela paciente, é necessário que geremos um espaço saudável para a criação de mecanismos compensatórios, a fim de que sejam promovidas bases de suporte emocional, considerando a intensa aplicação de energia psíquica ao se narrar determinados eventos vitais (VIGOTSKI, 1995). Tendo em vista a preocupação aguçada da paciente sobre possível diagnóstico de depressão, conduzimos processo de avaliação psicológica, organizado nos seguintes momentos: 1) entrevista de anamnese; 2) uso de recursos não-estruturados; 3) uso de testes psicológicos; e 4) entrevista devolutiva. A avaliação psicológica foi utilizada como instrumento de **mediação** no processo psicoterápico.

Conforme você destaca (VIGOTSKI, 1994), mediação se define como o posicionamento intermediário de um dado prisma entre o sujeito e o mundo, de maneira que tal prisma pode ser um instrumento, que se

traduz em uma ferramenta material construída pelo ser humano, ou por um signo, que é uma ferramenta psicológica, como a linguagem, por exemplo. Ambos possibilitam ao ser humano regulação do psiquismo e da conduta, com uma diferença, contudo: o instrumento pode ser utilizado para transformação do meio (outro e/ou mundo), o signo, para a transformação de si, da autoconsciência.

Não objetivando descrever cada etapa do processo de avaliação psicológica e, em especificidade, os recursos nela utilizados, queremos compartilhar que não se consolidou a hipótese diagnóstica de um transtorno de humor, a saber: a depressão. Contudo, percebemos alguns indicadores relacionados ao empobrecimento dos processos emocionais (autoconceito, sobretudo), como também indicadores relacionados à ansiedade, que, no caso da nossa paciente, encontrava-se articulada à necessidade de controle das múltiplas variáveis do seu cotidiano: família, trabalho, relação conjugal, etc.

Conforme pontuamos anteriormente, o conceito de configuração subjetiva tem sido um dos nortes para o nosso trabalho. O processo de avaliação psicológica nos ajudou a traçar o desenho da configuração subjetiva de B.K.C., auxiliando na compreensão da dinâmica das funções psicológicas, destacando-se os prejuízos na vida emocional da paciente, orientando sua ação no mundo a um estilo mais cognitivo e racionalizador da sua experiência e vivência. Como você esclarece com o conceito de “afeto íntegro” (VIGOTSKI, 2004), é necessário que haja encontro entre os aspectos somáticos, cognitivos e emocionais com fins de promover níveis mais íntegros de compreensão de si e do mundo.

Considerando o pensamento espinosista sobre a afetividade – ideais com as quais você dialogou em algumas de suas obras, sobretudo aquelas que compreendem o período de sua produção, a qual hoje nomeamos “Fase Estética” – , compreendemos a afetividade como o amplo domínio das afecções, isto é, o campo que trata da maneira como afetamos e somos afetados na nossa relação com o mundo, de maneira que a nossa energia de ação no e sobre o mundo (*conatus*) pode ser reduzida, despotencializando nossa ação; ou amplificada, potencializando elementos saudáveis da nossa ação (CHERNIAVSKY, 2007).

Contemporaneamente, Leal (2004) sugere que o fortalecimento dos processos afetivo-emocionais auxilia na construção de limites sólidos na nossa relação com o meio, de maneira que a personalidade e o eu ganham contornos mais precisos e claros. Nesse sentido, você também aponta para o carácter regulador das emoções e para o seu papel na compreensão da dinâmica subjetiva (VIGOTSKI, 2004). Nessa direção, tendo em vista que a nossa paciente mostrou embotamento emocional na sua vida psíquica, entendemos que um trabalho relacionado à (re) integração da função psicológica emocional ao sistema psíquico se constituiria em um caminho inicial para o nosso trabalho. Ora, Martins (2011) evidencia que construímos a imagem subjetiva da realidade objetiva a partir das funções psicológicas elementares e superiores, sendo o nível de preservação ou dano das últimas determinantes para a compreensão que o indivíduo tem de si e sobre o mundo. Dessa forma, fez-se necessário, na condução do seu processo de psicoterapia, averiguarmos a maneira como a paciente percebe o mundo, investigando a maneira como narra sua história de vida, isto é, seu fluxo narrativo.

Para tal, após as primeiras sessões de acolhimento e explanação da demanda inicial, solicitamos a B.K.C. que construísse uma linha do tempo dos seus eventos vitais. A *Linha do Tempo* ou *Dinâmica dos Eventos Vitais* é um recurso clínico forjado no seio do Laboratório de Estudos da Subjetividade e da Saúde Mental (LADES), na Universidade Estadual do Ceará (UECE), cuja aplicação tem de dado de forma ampla nos processos psicoterápicos facilitados sob a sua égide, Vigotski, da Psicologia Histórico-Cultural e de seus colaboradores. Esse recurso, conforme caracterizamos anteriormente, consiste em solicitar ao nosso paciente que construa uma relação dos eventos da sua história de vida, aos quais atribua maior significado, de maneira que não exista fluxo temporal definido a ser seguido, assim o paciente pode narrar sua história de vida de maneira linear, ou ainda mesclando elementos dos períodos do seu desenvolvimento (infância, adolescência e vida adulta, no caso da nossa paciente). Outro aspecto, é que os recursos para a construção da linha do tempo são os mais diversos: desde uma folha de papel ofício com uma caneta ou lápis a painéis, cartolinas, isopor, tinta, etc. O único objetivo é que a história seja narrada pelo paciente.

Nossa paciente se mostrou bastante organizada na produção da sua linha temporal; assertividade e comprometimento foram características bastante presentes durante sua psicoterapia, o que muito nos informou

sobre seu funcionamento, sobretudo quando pensado articulado a sintomas trazidos pela paciente, tais como: ansiedade e necessidade de controle.

Sabemos, Vigotski, que na sua Psicologia Histórico-Cultural (VIGOTSKI, 2018), o sintoma é encarado de forma diferente, com relação às teorias psicológicas tradicionais, sendo ele a expressão de funcionamento disfuncional e adoecido da dinâmica e hierarquia do sistema psicológico, localizando-se como uma expressão da problemática integral; assim, somente adquire importância dentro da gênese do comportamento e do psiquismo. B.K.C., nas primeiras sessões de psicoterapia, trazia muitos elementos associados a uma sensação denominada por ela de ansiedade, geralmente associada à projeção de seu futuro, sobretudo no que tange ao crescimento profissional e à ascensão financeira. A paciente relatou que não era natural de Fortaleza-CE, tendo nascido e passado a maior parte da sua vida em uma cidade do interior do estado, a qual, segundo ela, dispunha de poucos recursos, como acesso à educação; assim, implicando-se dentro das possibilidades ofertadas dentro do seu contexto formativo, passou para o curso de Administração na instituição já discriminada. Contudo, não tendo condições financeiras para arcar com as despesas, morou com um de seus primos, o qual estava em uma relação conjugal. Nesse sentido, a figura da esposa de seu primo lhe causava alguns desconfortos.

A paciente a descrevia como alguém muito controlador, cerceando seu tempo, idas e vindas e demandando-lhe muitas atividades domésticas.

Nossa paciente relatou sensações de aprisionamento e inércia, porquanto, tinha a necessidade de ter um espaço próprio, mas não possuía condições para se manter independente, o que lhe trazia sofrimento psíquico. Desde uma perspectiva histórico-cultural do psiquismo humano, Silva e Tuleski (2015) destacam que a relação entre a atividade psicológica e as necessidades pode tomar contornos ora saudáveis, ora adoecidos. Quanto a essa última configuração da subjetividade, a autora pontua haver uma inversão na hierarquia das **necessidades** e dos **motivos**, os quais são as forças motoras do psiquismo, de acordo com o que sinaliza Leontiev (1978). Observamos, nessa ocasião, a importância de se conduzir uma atividade que possibilitasse a construção de um projeto de vida, reconhecendo as metas e os objetivos da sua vida e as etapas precisas para que os alcançasse, tendo em vista cobrança e autocrítica acentuadas da paciente consigo mesma. Assim, em sessão, orientamos a paciente a destacar

os objetivos pretendidos e as etapas necessárias para alcançá-los. Percebemos significativa redução da ansiedade da paciente por meio da atividade proposta.

De acordo com sua teoria sobre a construção do pensamento (VIGOTSKI, 2008), nossa vida psíquica toma contornos diferenciados ao passo que a estrutura do nosso pensamento evolui em termo da organização dos **conceitos**. A **formação de conceitos** é uma das funções psicológicas superiores apontadas por você em outro momento (VIGOTSKI, 1994), o que significa que foram culturalizadas e mediatizadas pelo processo da linguagem. Acontece que temos ciência do fato de que, na maneira como falamos e na forma como pensamos, estão expressas as contradições próprias à organização do capital como também as crises ligadas ao sistema capitalista de (re)produção e organização das relações interpessoais. Tendo em vista que a constituição psíquica humana se dá nesse contexto de crises e contradições; as funções psicológicas internalizadas na nossa relação com o mundo também guardam esses elementos e se expressam com essas características: na palavra, por exemplo.

Em dada situação do processo psicoterápico, a paciente B.K.C. narrou sobre como um evento de sua infância (a saber, a separação de seus pais) ainda ecoava no seu dia a dia; contudo, apesar de expressar sentimentos como ressentimento e tristeza com relação ao seu pai, sobretudo, e sensações como as de acolhimento e proteção por parte de sua mãe, atribuiu a ambos o status de bondade. Estamos cientes, caro Vigotski, que a **alienação**, descrita por Marx (2015) como uma das marcas indelévels produzidas no e pelo capital, provoca toda sorte de cisão na vida psíquica, como aquelas que distanciam os processos afetivo-emocionais dos conceitos, que, em sua natureza, são compostos pelos sentidos emocionais atribuídos por nós à realidade a partir dos significados. Nesse sentido, o *recurso da contradição* foi empregado nesse momento do trabalho psicoterápico, bastante presente na nossa experiência clínica. Consiste em posicionarmos nossos pacientes diante da inconsistência entre os conceitos e emoção dissonante do conceito.

Ao ser perguntada sobre a desconexão entre os elementos cognitivos e afetivos dos conceitos “bom” e “mau”, a paciente entrou em um processo intenso de desorganização emocional, chorando copiosamente e trazendo ressentimentos e episódios de felicidade em sua relação com sua mãe e seu pai, reescrevendo em sua subjetividade essas vivências.

Em consonância com sua teoria, caro Vigotski, Marangoni e Ramiro (2012) lembram que o nosso desenvolvimento é marcado por **crises**, as quais se encontram relacionadas tanto à hierarquia de necessidades e motivos quanto ao potencial de ação sobre o meio em sua atividade; tendo em vista a formação dos novos funcionamentos psíquicos, as **neoformações** são forjadas nas interrelações à medida que somos apresentados ao mundo. Facci (2004) também concorda com o aspecto de mudança e transformação do nosso assaolho psíquico durante o desenvolvimento.

No que se relaciona à dificuldade da paciente de lidar com o inesperado, tendo a necessidade de controle sobre as variáveis do seu dia a dia (configuração subjetiva de ansiedade), tais aspectos se manifestavam em sua dificuldade para lidar com o novo, elemento recorrente nas sessões após as primeiras dez sessões. Assim, essas emoções foram manejadas. Nesse sentido, trabalhamos com o reconhecimento e nomeação dessas sensações, tendo em vista que, conforme se destaca de autores contemporâneos como Aires (2006), tal recurso auxilia na conscientização dos processos afetivo-emocionais. Assim, pedíamos à paciente, após determinado relato, que nomeasse as suas emoções e seus sentimentos. Nas situações de impossibilidade, porquanto não conseguia semiotizar sua vivência, algumas possibilidades eram colocadas a partir da nossa intervenção, de maneira que se constituíam como novos mediadores em seu processo subjetivo. Percebemos que o reconhecimento e a conscientização sobre suas emoções auxiliaram a paciente a manejar de forma saudável sua relação com a ansiedade.

A esse ponto, a paciente trouxe aprofundamentos de elementos já trazidos, dentre eles o conflito na casa de seu primo, destacando a falta de privacidade, a impossibilidade de estar com o namorado e, como já destacado, o controle por parte da esposa de seu primo. Você (VIGOTSKI, 1999) compreende a vida como um drama, composto por personagens desempenhando papéis, conflitos, cenários, etc., assim, seres humanos se constituem singulares nas relações estabelecidas nesse drama, forjando aquilo que é especificamente seu, sua microgênese. Acreditamos, portanto, ser necessária a profunda investigação do drama psicológico. O *Cenário de Vida* tem se configurado como um forte recurso para tal. Também criado em meios aos trabalhos e pesquisas do LADES-UECE, o *Cenário de Vida* consiste no desenho das relações estabelecidas pelo indivíduo (paciente ou não) em um dado contexto e realidade. Assim, podemos enfocar a relação do

paciente em sua casa, em seu trabalho, em sua escola etc., ou ainda podemos pedir para que represente os principais contextos desorganizadores.

Para tal, podemos disponibilizar os mais diversos recursos, assim como na *Linha do Tempo*; o único objetivo é que nosso paciente construa uma rede de relações e conexões de maneira a se inserir nela. Exemplos de materiais que podem ser utilizados: papel ofício, cartolina, canetas coloridas, lápis de cor, lápis comuns, imagens para colagem, tintas, etc. Nocaso da nossa paciente, focalizamos sua casa como cenário. Aires (2006) aponta para a centralização de um aspecto da subjetividade como recurso importante para o aumento da tensão sobre determinado elemento, fazendo com que detalhamentos de uma problemática surjam – intervenção essa que o autor denomina de “focagem”. B.K.C. traz a sua casa certos aspectos de estranhamento, uma vez que somente identifica como seu espaço o seu quarto, onde realiza a maioria das suas tarefas (estudo, lazer, descanso etc.); os outros espaços da casa não são investidos de implicação, transitando por eles somente devido suas obrigações domésticas.

Percebemos, ao longo dessa facilitação do processo psicoterápico, um movimento de mudança da subjetividade. Esse processo se estendeu desde a atenuação do embotamento das emoções e da dissociação entre a função psicológica das emoções e as outras funções psicológicas superiores, até a reintegração dos elementos afetivos e emocionais em sua experiência psicológica. Isso foi realizado por meio de uma abordagem saudável, permitindo a regulação da sua conduta e de seu comportamento, além de propiciar uma nova atribuição de sentido a eventos que atravessaram sua história, como a separação de seus pais. Nesse sentido, observamos fortalecimento de seu autoconceito, ampliando a noção sobre si e sobre o mundo.

Referências Bibliográficas

AIRES, Joaquim Maria Quintino. **A abordagem sócio-histórica na psicoterapia com adultos**. Psicologia para América Latina, n. 5, 2006.

CHERNIAVSKY, Axel. **Spinoza para principiantes**. 1ed. Buenos Aires: Era Naciente, 2007.

DAFERMOS, Manolis. **Rethinking cultural-historical theory: A dialectical perspective to Vigotski**. [S.l.]: Springer, 2018.

DELARI JÚNIOR, Achilles. **O sujeito e a clínica na psicologia histórico-cul-**

tural: diretrizes iniciais. 2012. Disponível em: <<http://www.delari.net/clinica-ufms.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2019.

DIAS, Maria Helena Soares Souza Marques. A psicologia sócio-histórica na clínica: uma concepção atual em psicoterapia. Revista **da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro-SPTM**, v. 9, n. 1, p. 67-77, 2005.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** o uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Brasília, 2012.

_____. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.** no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006. Brasília, 2016.

DIAS, Maria Helena Soares Souza Marques. **A psicologia sócio-histórica na clínica:** uma concepção atual em psicoterapia. Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro-SPTM, v. 9, n. 1, p. 67-77, 2005.

FACCI, Marilda Gonçalves Dias. A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigotski. **Cad. Cedes**, v. 24, n. 62, p. 64-81, 2004.

FLEER, Marilyn; REY, Fernando González; VERESOV, Nikolai (Ed.). **Perezhivanie, Emotions and Subjectivity: Advancing Vigotski's Legacy.** [S.l.]: Springer, 2017.

GIDDENS, Anthony. **Modernidade e identidade.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GONZÁLEZ-REY, Fernando. **Psicoterapia, subjetividade e pós-modernidade.** São Paulo: Thomsom, 2007.

GONZÁLEZ-REY, Fernando. **Subjetividade e saúde:** superando a clínica da patologia. São Paulo: Cortez, 2011.

LEAL, Maria Rita Mendes. **Introdução ao estudo dos processos de socialização precoce da criança.** 1ed. São Paulo: IPAF, 2004.

LEONTIEV, Alexei Nicolaevich. **Atividade, consciência e personalidade.** 1978a. Marxists Internet Archive. Disponível em: <<http://www.propp.ufms.br/ppgedu/geppe/leontiev>>. Acesso em: 16. set. 2019.

MARANGONI, Simone; RAMIRO, Vanda. **Neuropsicologia clínica sócio-histórica:** a compreensão do desenvolvimento cognitivo e socioemocional do humano. São Paulo: IPAF, 2012.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. O papel do psicólogo. **Estudos de psicologia**, v. 2, n. 1, p. 7-27, 1996.

MARTINS, Lígia Márcia. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar**: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. 2011. 156f. Tese (Doutorado em Psicologia da Educação) – Universidade de São Paulo, Bauru, 2011

MARTINS, Lígia Márcia; ABRANTES, Ângelo Antonio; FACCI, Marilda Gonçalves Dias. **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico**: do nascimento à velhice. Campinas: Autores Associados, 2016.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2015.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**. 1ed. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

MÉSZÁROS, István. **A teoria da alienação em Marx**. 1ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Revista Eletrônica Inter- Legere**, n. 14, jan./jun. 2014.

SILVA, Maria Aparecida Santiago da. **Compreensão do adoecimento psíquico**: de L. S. Vigotski à Patopsicologia Experimental de Bluma V. Zeigarnik. 2014. 189f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2014.

SILVA, Maria Aparecida Santiago da; TULESKI, Silvana Calvo. Patopsicologia Experimental: abordagem histórico-cultural para o entendimento do sofrimento mental. **Estudos de Psicologia**, v. 20, n. 4, p. 207-216, 2015

THOMPSON, Jhon B. **A mídia e a modernidade**: uma teoria social da mídia. Petrópolis: Vozes, 2004.

TOASSA, Gisele. **Emoções e vivências em Vigotski**: investigação para uma perspectiva histórico-cultural. 2009. 125f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A questão do meio na pedologia**. São Paulo: USP, 2010.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A tragédia de Hamlet, príncipe da Dinamarca**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

VYGOTSKI, Lev Semenovich. El **desarrollo de los procesos psicológicos superiores**. Barcelona: Crítica, 1996.

VIGOTSKI, L. **Obras Completas, tomo 5**. Ed.1. Barcelona: Pueblo y Educación, 1995.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. Psicologia concreta do homem. Manuscrito de 1929. **Educação e Sociedade, Revista quadrimestral de Ciência da Educação**, Ano 20, jul. 2006.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Psicologia Pedagógica**. Moscou: Editorial El Trabajador de la Cultura, 1926.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **Sete aulas de L. S. Vigotski sobre os fundamentos da pedologia**. 1ed. Rio de Janeiro: E-Papers, 2018.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **Teoría de las emociones**. Madrid: Ediciones Akal, 2004.

VIGOTSKI, Lev Semenovich; LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Alexis Nicolaevich. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 2005.

ZANELLA, Andréa Vieira. Zona de desenvolvimento proximal: análise teórica de um conceito em algumas situações variadas. **Temas em psicologia**, v. 2, n. 2, p. 97-110, 1994.



Gostou da leitura?

Conheça também o livro **“Práxis na Clínica Histórico-Cultural: por uma clínica da transformação e do desenvolvimento.”**

Clique para saber mais

