

5. Considerações finais

O que deu início a toda essa pesquisa foi constatar que, apesar do ambiente excessivamente violento, das histórias que parecem estar sendo contadas por adultos e de toda a imagem que existe em relação à população das favelas, nos deparamos na Casa da Árvore com crianças criativas, que brincam, que são capazes de simbolizar e que, acima de tudo, possuem uma estruturação psíquica. A partir disto, investigamos o que possibilita essa estruturação, o que dá sustentação a essa infância.

Neste estudo foram trabalhadas as consequências do potencial traumático da realidade violenta de duas favelas do Rio de Janeiro, Turano e Chapéu Mangueira, sobre o psiquismo dos sujeitos que ali vivem. Com este objetivo, investigamos a noção de trauma e abordamos a diferença entre o potencial estruturante e desestruturante pensando no êxito traumático como desdobramento da impossibilidade de elaboração e simbolização da situação vivida.

Apontamos, recorrendo a Ferenczi e Winnicott, em nossa pesquisa que é traumática qualquer relação que invada, exceda e mobilize o psiquismo do sujeito. No entanto, este excesso e mobilização encontram-se em todas as relações, incluindo a relação mãe-bebê que também possui seu potencial traumático. Há algo de fundamental no trauma, dentro de um limite, a traumatização é importante para que haja uma constituição psíquica saudável, para que o sujeito seja impulsionado em direção à vida. O trauma em seu potencial estruturante serve de motor ao psiquismo do sujeito fazendo com que ele se desenvolva.

‘A ênfase dada aos aspectos anti-traumáticos da função materna, que favorecem a ligação, não significa ignorar o potencial disruptivo e traumático da relação com a mãe em dois diferentes níveis. O primeiro é o aspecto traumático que contribui para a estruturação psíquica do bebê e o segundo é a dimensão **des**-estruturante do traumatismo materno. A relação com a mãe é sempre, embora em diferentes níveis, fonte de trauma, invasão, intromissão e efração, sendo necessário diferenciar aspectos estruturantes e **des**-estruturantes do trauma. Isso conduz à reflexão de que, se, por um lado, é preciso evitar aspectos intensamente **des**-estruturantes do trauma, por outro, certo nível de traumatização é preciso para que haja constituição psíquica saudável. A moderação dos efeitos traumatizantes da mãe, de forma a favorecer a constituição do psiquismo, deriva, ao final das contas, de um equilíbrio dinâmico entre os aspectos traumatizantes e as funções anti-traumáticas do objeto que examinamos neste trabalho.’

(Cintra, 2003, p. 53)

Apontamos nesta pesquisa que tanto Ferenczi quanto Winnicott, além de Balint, trabalham com a noção de trauma estruturante em suas teorias. Para os autores, o trauma possui seu aspecto “normal”, ele será essencial no processo de desenvolvimento do sujeito. O trauma estruturante se apresenta no encontro com o princípio de realidade, na inserção do sujeito no mundo. Estes pequenos traumas não ultrapassam o limite de suportabilidade do sujeito, não excedem a energia disponível para a proteção do psiquismo, são eventos que exigem do sujeito um esforço psíquico para se adequar ao seu novo estado, para se direcionar em favor da vida.

Diante do que trabalhamos em nosso primeiro capítulo sobre o trauma e suas consequências, acreditamos serem necessários alguns esclarecimentos; a noção de continuidade na obra de Winnicott pode nos colocar contrários à possibilidade de verificar o potencial estruturante no trauma. No entanto, como foi apontado durante a presente pesquisa, as falhas ambientais, se contidas dentro de um certo limite, ocorrem e são necessárias dentro dos cuidados de uma mãe suficientemente boa. São vivências importantes de serem vividas, geradoras de angústia, mas imprescindíveis para um desenvolvimento saudável.

‘Elas cabem dentro de uma concepção ampliada do conceito de trauma, pois comportam diferença e descontinuidade, mesmo que Winnicott insista (talvez em demasia) que isso deve ocorrer sobre um fundo de continuidade de modo a que esta não fique estilhaçada. Por outro lado, sem a experiência de diferença, de separação e perda, que por sinal, não se devem apenas aos movimentos maternos, mas também decorrem das próprias movimentações do bebê, sem essa experiência que, contrariando Winnicott, colocamos no campo do erotismo e da pulsionalidade, não haveria a rigor, vida.’

(Figueiredo, 2003, p.178)

Recorrendo novamente as contribuições de Luís Cláudio Figueiredo (2009), podemos apontar a “intersubjetividade traumática” como um exemplo do que abordamos durante nossa pesquisa sobre as relações que são traumáticas e estruturantes do psiquismo. De acordo com o autor, a “intersubjetividade traumática” estaria ligada às funções de romper, separar e desligar, mas, por outro lado, está associada à função de despertar, interpelar e inspirar. As subjetividades se constituem na diferença, naquilo que o outro desperta no sujeito, é a diferença radical que constitui o encontro como traumático. “O outro me precede como

apelo e interpelação e me excede” (p.120). A “intersubjetividade traumática” possui a função de instituir subjetividades, neste sentido nos colocamos em oposição às noções de que a subjetividade se constitui apenas no acolhimento e no suporte.

A psicanalista Françoise Dolto também nos forneceu algumas contribuições para pensarmos sobre o trauma estruturante. Em seu texto *Sofrer para viver*, publicado no livro *Solidão* (1995), a autora aponta que o sofrimento gerado pelas separações primeiras, como o nascimento e o desmame, é o que constitui a individuação do corpo da criança que, desta forma, se reconhecerá como criatura única e separada. De acordo com Dolto, o isolamento e a separabilidade do corpo revelam o indivíduo humano, estimulam a criança a sobreviver fisicamente. Para a autora, é na ausência de um auxiliar, cuidador, na distância do corpo-a-corpo que a criança criará para si meios sutis, como a linguagem, para comunicar seus desejos e necessidades. Indo além, Dolto coloca que é a solidão sentida pelo bebê que estimulará sua memória e função simbólica a exercitar-se e a criar substitutos de presença tutelar, imaginar sua presença e a suportar sua ausência. A partir disto, verificamos que para a psicanalista a solidão e o sofrimento pela ausência e a separação do outro são estimuladoras de atividade motora e psíquica.

Ainda tratando da noção do trauma e suas consequências, de acordo com Figueiredo (2003), é traumático tudo aquilo que emerge de uma realidade, o que “pega o ego de calças curtas e deixa o self exposto a invasões” (p.179). Como dissemos em nosso primeiro capítulo, quando trazemos a idéia de realidade, estamos nos referindo a uma realidade tanto externa quanto interna. A realidade interna se refere às pulsões, afetos e fantasias, ela é traumática quando as intensidades pulsionais e as fantasias ultrapassam ou excedem o limite ao qual nos referimos.

O que definirá se o traumático será estruturante ou desestruturante serão os destinos deste trauma, eles podem vir a ser “vitalizantes ou devastadores”. Isto dependerá da intensidade do evento e da capacidade narcísica e egóica do indivíduo de lidar com a mesma. Por outro lado, como bem colocamos em nossa investigação, o que também definirá o destino do evento traumático é o ambiente e “seu modo de estar presente”.

‘... qualquer que seja a fonte e a magnitude absoluta ou relativa do choque traumático, ou seja, da experiência com a diferença, os destinos serão decididos na posteridade: quando o ambiente ou alguma parte sua estiver disponível na hora e no modo certos para propiciar uma regressão bem-sucedida, o trauma poderá vir a ser ‘vitalizante’ e permitirá ao sujeito não só uma restauração como o seu relançamento para o futuro com energia, recursos e... esperança redobrados. Constitui-se aí, nesse território da hospitalidade, o que poderia ser chamado de ‘pulsão de vida’.’

(Figueiredo, 2003, p. 181)

Neste sentido, foi possível averiguar em nosso estudo que para a elaboração do trauma é fundamental a presença de um outro que testemunhe. Tratamos no segundo capítulo dos arranjos afetivos e sociais existentes nas comunidades e sua função acolhedora e de contenção, função que denominamos, recorrendo ao artigo de Elisa Maria de Ulhôa Cintra, de anti-traumática. Apontamos para a idéia de que os laços sociais seriam capazes de fornecer um ambiente onde é possível fazer sentido e onde o potencial traumático é amenizado.

Utilizamos a noção do “sentir dentro” de Ferenczi (1931) para tratar destas relações observadas nas comunidades. Notamos que existem identificações e demandas comuns, o potencial traumático do ambiente atinge a todos, o que favorece a empatia, o sentir e viver o sofrimento do outro. Neste sentido, recorrendo a Daniel Kupermann (2009), abordamos a afetação mútua como propiciador de um lugar de acolhimento e segurança. A empatia permite que o lugar de cuidador seja ocupado, fortalecendo os laços sociais.

Ainda recorrendo a noção de “sentir dentro” e de um desamparo que atinge toda a comunidade, abordamos a presença do outro e seu testemunho como fundamental na elaboração e amenização do traumático. Para que não haja o desmentido, fator considerado por Ferenczi (1933) como responsável pelo êxito traumático, é necessária a presença de um outro que dê validade ao evento. Neste sentido, apontamos para a comunidade como este outro que testemunha e propicia o fazer sentido da situação traumática. Como foi colocado, acreditamos que a hospitalidade da comunidade se apresente na contramão da hostilidade do ambiente.

Sendo assim, foi possível notar, através dos casos relatados, o potencial estruturante existente na comunidade e nas relações ali construídas. As relações

afetivas dentro das comunidades são o que torna possível que o efeito traumático da violência das favelas seja amenizado quanto ao seu potencial desestruturante. Sua função anti-traumática favorece um retorno, uma regressão, à dependência para elaboração do traumático. A comunidade como um agente cuidador fornece a sustentação e o holding necessários para moderar o sofrimento e possibilitar o continuar a ser do sujeito. Desta forma, pode-se constatar que acreditamos que existam substitutos externos e/ou internos que podem auxiliar o sujeito a dar continuidade a sua existência.

Em nossa pesquisa, notamos e trouxemos também a ideia de que uma vida permeada por violência e medo possui suas consequências. Como dissemos, no dia-a-dia da Casa da Árvore, nos deparamos com crianças que precisam se desenvolver precocemente, amadurecer antes do necessário, para poder sobreviver às adversidades do ambiente em que estão inseridas. A partir disto, trabalhamos com a noção de maturidade precoce, estrutura desenvolvida pelo sujeito com o objetivo de dar conta do excesso vivido. Trabalhamos com esta noção como uma estratégia de subjetivação desenvolvida a partir da busca por uma sobrevivência e integração psíquica. Neste sentido, tratamos a mesma como um recurso que impulsiona o sujeito em direção à vida.

No entanto, não podemos confundir a maturidade precoce com a vitalidade, teorizada por Figueiredo, que apontamos anteriormente, a vitalização é um destino do trauma estruturante e não podemos afirmar que o amadurecimento precoce seja um efeito deste tipo de trauma. Tratamos da questão da maturidade precoce como consequência de um trauma desestruturante, uma estrutura desenvolvida em decorrência do excesso vivido.

Como vimos no terceiro capítulo, Ferenczi aborda o amadurecimento precoce como fruto do êxito traumático, fazendo parte da personalidade progressiva, uma progressão traumática em que o sujeito desenvolve um supereu não-assimilado, lugar intrapsíquico ocupado por transplantes estranhos. Da mesma forma, Winnicott teorizou sobre a intelectualização como uma alternativa encontrada pelo sujeito de se proteger do mundo externo, uma especialização do intelecto que se ocupa em preservar a psique de novas ameaças à continuidade do ser.

Por outro lado, neste mesmo capítulo, quando tratamos do amadurecimento precoce das crianças com as quais trabalhamos na Casa da Árvore, não nos aprofundamos na distinção da maturidade precoce enquanto uma estrutura saudável ou patológica. Como dissemos, apontamos a maturidade precoce como uma estratégia utilizada pelos sujeitos na tentativa de lidar com a desorganização psíquica e social buscando a integração e alguma possibilidade de existência. Apesar disto, acreditamos na importância de se desenvolver um pouco mais esta discussão para uma compreensão correta do que foi apontado neste estudo.

Em *O conceito de indivíduo saudável* (1967), Winnicott busca conceituar e esclarecer as noções de saúde e doença. O psicanalista aponta que, se tratando de desenvolvimento, a saúde significa uma maturidade relativa à idade do indivíduo e enfatiza que é “saudável ter seis anos aos seis anos de idade e dez aos dez”. Para o autor, como foi trabalhado em nosso estudo, a saúde e um desenvolvimento saudável são garantidos por uma boa condução do ambiente que circunda este sujeito. Havendo um ambiente satisfatório, as tendências individuais podem se desenvolver de forma saudável.

De acordo com Winnicott, não é possível pensar em saúde como ausência de doença, é preciso que se usem critérios menos rígidos. Para ele, é necessário que se dê atenção à liberdade dentro da personalidade, a capacidade para se ter confiança, as questões de constância e confiabilidade objetal, a liberdade em relação à auto-ilusão e ainda a algo que tem mais a ver com a riqueza do que com a pobreza enquanto qualidade da realidade psíquica pessoal.

Levando em consideração, então, que saúde não é simplesmente ausência de doença, Winnicott faz questão de sublinhar que não se pode dizer que a palavra “saúde” é sinônimo da palavra “fácil”. Um indivíduo saudável possui novas tarefas ao alcançar um grau razoável de desenvolvimento, e como exemplo disto o autor aponta a relação existente com a sociedade, extensão da família. “Digamos que um homem e uma mulher saudáveis sejam capazes de alcançar uma certa identificação com a sociedade sem perder muito de seus impulsos individuais ou pessoais” (1967, p. 9). Uma vida saudável é rodeada por medos, conflitos, dúvidas e frustrações. Para o autor, o importante é que o sujeito se sinta vivendo sua própria vida, que tenha emergido da dependência para a autonomia e integração.

No entanto, Winnicott se preocupa com a abrangência da categoria “saudável” àqueles que “carregam a semente da doença e mesmo assim conseguem “vencer”, no sentido de alcançar, no final, um estado de saúde que não vem fácil ou naturalmente” (1967, p. 14). De acordo com o autor, existem duas classes de pessoas: as que jamais sofreram desapontamentos e que podem viver alegremente aproveitando a vida; e as que viveram experiências traumáticas e que carregam as lembranças do estado que estavam no momento do desastre. Esta segunda classe de pessoas é a que talvez esteja propensa a levar a vida de forma tensa e a adoecer. Sobre este grupo, o autor aponta que não é possível inseri-lo dentro da conotação que foi dada à saúde, uma vez que são desenvolvidas defesas rígidas, sendo esta rigidez uma garantia contra movimentos posteriores.

No entanto, há ainda um grupo intermediário categorizado pelo psicanalista como aquele que possui experiências de ansiedades impensáveis e que se utiliza de qualquer oportunidade para adoecer ou ter um colapso com o objetivo de se aproximar do que é terrível para ele. Este colapso poucas vezes é terapêutico, no entanto, é possível reconhecer um elemento positivo que por vezes pode levar à cura. Nestes casos, Winnicott reconhece que é possível incluí-los entre os saudáveis, há uma tendência para o desenvolvimento sadio, é possível que se agarrem a este movimento e se dirijam a favor do desenvolvimento, estes seriam os “saudáveis por bem ou por mal”.

Indo além, Winnicott não considera a fuga em direção à sanidade algo da ordem da saúde. Para ele, a saúde é tolerante com a doença e teria muito a ganhar estando em contato com a mesma, principalmente com a dependência. A partir desta colocação do autor, podemos lembrar o que apontamos em nossa pesquisa sobre o desenvolvimento de certas defesas como uma tentativa de manter o vínculo com o ambiente, com a ternura antes vivenciada (Ferenczi, 1933). Neste sentido, nos deparamos com o que Winnicott chama de falso self, uma organização inconsciente para lidar com o mundo, uma defesa contra o verdadeiro self traumatizado. O autor aponta esta noção como uma tentativa de não encontrar o verdadeiro self traumatizado para não correr o risco de ele ser ferido novamente, o que para Winnicott não é um componente da saúde. Ainda que possua um lado saudável e mantenha um vínculo “alegre” com a saúde, não é considerado pelo psicanalista como saúde.

Diante de tudo isso, verifica-se que o que apontamos como uma característica observada em algumas crianças que frequentam a Casa da Árvore, a maturidade precoce, deve dentro da obra winnicottiana ser vista como algo que talvez não faça parte da categoria “saúde”. No entanto, acreditamos que a maneira como concebemos o amadurecimento precoce dentro deste ambiente, uma busca por integração e vida, deve ser vista como algo positivo e criativo. O amadurecimento precoce dentro das comunidades que trabalhamos e diante da realidade existente é uma forma de dar sentido e contorno ao excesso. Podemos pensar que não possuir a capacidade de lidar com tal cenário, talvez seja mais danoso e prejudicial ao sujeito do que se desenvolver prematuramente, sem isso talvez nos deparássemos com uma desintegração devastadora. Acreditamos que esta estrutura, que relatamos e trabalhamos neste estudo, possibilite a vida e a continuidade destes seres.

Recorrendo a Ferenczi (1933), analisamos durante a pesquisa que a relação entre a infância e a comunidade é uma relação de confiança, relação que permite ao sujeito viver com mais prazer e conforto, em que é possível se colocar de forma criativa no mundo. A relação de confiança, o encontro de línguas entre a demanda infantil e o cuidado oferecido pela comunidade, fornece um ambiente onde o indivíduo pode se entregar ao outro e às relações sem medo das perdas e de frustrações, onde é possível se obter um processo de desenvolvimento mais tranquilo e criativo. No entanto, notamos também que a instabilidade, o excesso que não corresponde à maturidade psíquica do sujeito, existente nas favelas faz com que, em alguns momentos, esta confiança seja rompida.

Constatamos que a comunidade, através da adaptação às necessidades dos sujeitos, favorece o desfrute da irresponsabilidade da infância, a possibilidade de brincar e simbolizar (Kupermann, 2009). Ainda que, com os efeitos do trauma, o amadurecimento precoce, observemos que esses impulsos positivos podem ser cerceados.

“... permite-se a tais pacientes desfrutar pela primeira vez a irresponsabilidade da infância, o que equivale a introduzir impulsos positivos de vida e razões para se continuar existindo”

(Ferenczi, 1929, p. 51)

De acordo com Figueiredo (2009), dois dos resultados de uma base na desconfiança são: a constituição de um superego rígido que emite constantemente sinais de angústia inibindo processos de prazer e excitação; e a constituição de um falso-self com características de falta de espontaneidade, contato emocional e sabotagem do prazer. Diante disto, acreditamos que novamente podemos fazer uma relação com a maturidade precoce que apresentamos em nosso estudo. O desamparo e a instabilidade decorrentes do contexto de violência fazem com que haja a perda da confiança que foi construída nos cuidados iniciais, o sujeito se encontra impossibilitado de confiar no mundo ao seu redor e desenvolve seus próprios recursos para lidar com o medo.

Sendo assim, a partir do que apontamos sobre o amadurecimento precoce ser uma consequência do trauma e do desamparo social, além de, um recurso utilizado pelo sujeito para dar conta do evento traumático e sobre a função anti-traumática da comunidade e das relações ali existentes, é necessário retomar algumas questões:

Sendo a maturidade precoce uma estruturação que busca e possibilita a vida, o potencial traumático existente dentro das comunidades pode ser considerado como algo que impulsiona o sujeito a seguir em frente? O desamparo vivido pode ser pensado como um trauma estruturante? Ou, como já apontamos, ele é desestruturante, e assim retratamos o amadurecimento precoce como uma estratégia de vida e uma tentativa de elaboração? A noção de maturidade precoce surge em contraponto com a continuidade do ser, o holding e a continência? Os pais, cuidados primários, e a comunidade são capazes de fornecer o holding necessário, de dar conta de uma vida inteira em um ambiente de violência social? São capazes de possibilitar a elaboração do excesso? Como solucionar o paradoxo função anti-traumática da comunidade e a maturidade precoce como marca de um trauma desestruturante?

Tentamos ao longo deste estudo responder tais perguntas, questões responsáveis pela elaboração desta pesquisa. Acreditamos que as relações de cuidado existentes dentro das comunidades são capazes de amenizar o potencial traumático do cenário de desamparo e que exercem uma função anti-traumática. No entanto, como já havíamos apontado durante a presente dissertação, o desamparo e o terror vivenciados são extremamente excessivos e devastadores, e

como consequência e a fim de dar conta desta realidade o sujeito lança mão de uma estratégia de subjetivação, amadurecendo precocemente. Como muito bem foi colocado por Pinheiro, houve neste momento a “sabedoria de progredir traumáticamente”.

“Não devemos ter ilusões: há, ao longo da vida, inúmeras ocasiões em que as ‘liquidações do trauma’ são parciais ou muitas outras em que precisam ser adiadas. Tudo isso abala, mas não destrói, a esperança como princípio, e as chamadas ‘pulsões de vida’ se conservam em condições de uma certa dominância.”

(Figueiredo, 2003, p. 182)

Nesta pesquisa, tentamos trabalhar com a idéia de que a comunidade e os cuidados primários conseguem dar conta de amenizar o efeito devastador do ambiente violento, mas que, ao mesmo tempo, por estarem inseridos e compartilharem esta realidade, possuem suas “mãos atadas” e estão impossibilitados de servirem de escudo protetor para suas crianças defendendo-os de todo o potencial traumático existente. Como foi abordado no terceiro capítulo, os pais e a comunidade como um todo são vítimas da mesma realidade vivida pelas crianças, podemos inclusive retomar aqui a noção de que isto corresponde a algo que é passado de geração em geração. O trauma que incide sobre estes pais não pôde ser elaborado chegando assim a atingir seus filhos.

‘A outra parte, a não liquidada, é, por seu turno, a que o levará adiante na transmissão a seus descendentes e às novas gerações de sua carga de questões não resolvidas. Mas esta parte leva, junto com as experiências traumáticas não liquidadas, um princípio de esperança eficaz como organizador da subjetividade e uma base para o funcionamento psíquico saudável. Nesse caso, os traumas não liquidados incorporam um ‘ainda’, ou seja, ainda-não-liquidados, mas fazendo um **apelo de suplência ao futuro.**’

(Figueiredo, 2003, p.184)

Ao mesmo tempo, a impossibilidade dos pais de exercerem os cuidados necessários de uma maneira mais eficiente, não significa que os cuidados e a contenção que puderam proporcionar não foram suficientes. Ao contrário, acreditamos que a sustentação fornecida impediu que algo de mais grave ocorresse. Indo mais além, trabalhamos neste estudo com a ideia de que assim como estes pais foram suficientemente cuidadosos a ponto de proteger seus filhos de consequências mais devastadoras, as crianças também desenvolvem formas e

recursos para dar conta do que não **pode** ser contido, sendo sabiamente protetores de si mesmos.