



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES
Curso de Psicologia

O sujeito que se deprime: processos subjetivos de uma pessoa em depressão

Igor Saraiva

Brasília

Dezembro de 2015



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES
Curso de Psicologia

O sujeito que se deprime: processos subjetivos de uma pessoa em depressão

Igor Saraiva

Monografia apresentada ao Centro Universitário de Brasília, como requisito básico para obtenção do grau de psicólogo.

Professor-Orientador: Dr. Fernando L. G. Rey.

Brasília

Dezembro de 2015



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES
Curso de Psicologia

Folha de Avaliação

Autor: Igor de Sousa Saraiva

Título: O Sujeito que se deprime: processos subjetivos de uma pessoa em depressão

Banca Examinadora:

Professor Dr. Fernando Luís González Rey
Orientador

Professora Dra. Valéria Deusdará Mori
Examinadora

Professora Ma. Maria Leonor Bicalho
Examinadora

Brasília
Dezembro de 2015

À JS, com muito carinho e dedicação. Continue lutando pelo que te emociona.

AGRADECIMENTOS

Esta monografia tem grande significado para mim, pois simboliza o desfecho dos primeiros cinco anos dedicados ao que reconheço como vocação. Mas ela não é somente minha. Ela é resultado de uma trajetória de vida marcada pelo convívio com pessoas que amo, respeito, admiro, e que contribuíram muito para o meu desenvolvimento emocional, moral e intelectual.

Assim, esta monografia também é da minha mãe, pelo seu amor, preocupação e dedicação à flor da pele; do meu pai, por uma vida devotada ao desenvolvimento da nossa família, e marcada pelo ensino de valores que hoje procuro viver intensamente; do meu amado irmão Iuri, pelo carinho, sinceridade e sensibilidade com os quais me faz ao seu lado; dos eternos amigos Johnny, Fernando, Eduardo, Vinícius e Rodrigo. Juntos levantamos mundos imaginários, onde colocamos em tensão nossos mais sinceros desejos, fantasias e fantasmas; dessa cidade maravilhosa que é Brasília, de bosques medievais e céu abóboda azul anil e escarlate; dos queridos Daniel e Eurico, que nela me receberam com suas intensas amizades; do meu grande e impagável companheiro Robson, conterrâneo e fraterno amigo, que esteve ao meu lado nos momentos em que mais estive só; da Suely e do Paulinho, almas simples, amorosas e generosas, que sempre me acolhem na sua grande e aconchegante família; do querido João, pelo exemplo de amor ao que é ser humano, e pelas profundas e emocionantes conversas sobre tudo o que somos nesse mundo; dos amigos Tiago, Zé, Dácio, JP e Fuly, pelas diferentes trajetórias e sabedorias; dos professores Rogério Lopes, José Bizerril, Cynthia Ciarallo e Fernando Rey, pelos conhecimentos, habilidades, valores e personalidades ímpares. Vocês desconstruíram meus mundos, e nos escombros plantaram novos amadurecimentos; do admirável professor Daniel Goulart, pela sensibilidade, respeito e ternura que transcendem suas orientações. Você me tornou mais lúcido e confiante das

minhas potencialidades. À você, meu carinho e gratidão; da professora Luciana Campolina, pelo exemplo de ética, disciplina e respeito ao próximo em cada ação e ensinamento; do professor Otávio Abreu, pelas supervisões apaixonadas, carregadas de sabedoria, humanidade e simplicidade; da professora Leonor, pela sagacidade, paixão e interesse com que me ajudou a ajudar as pessoas a andar com as próprias pernas; das queridas Natália, Simony e Andressa, estrelas com que andei de mãos dadas durante todo esse tempo, sentindo nossa amizade crescer enquanto compartilhávamos aprendizagens, apoio, alegrias, tristezas, inseguranças, palhaçadas e desabafos; da minha amada Candi, que dividiu na intimidade as emoções que atravessaram essa jornada, por vezes me carregando, por outras me deixando carrega-la, e por outras querendo me jogar pela janela mesmo. Sem você, meu amor, não teria nem começado; e também da minha filhotinha Luisa, pelas vezes que abriu a porta do quarto aos pulos e cambalhotas para me puxar pelo braço e dizer: “papai, vem papai, vem! “.

Sumário

Introdução.....	1
1. Fundamentação Teórica.....	3
1.1 O Surgimento do Modelo Biomédico e a Alienação do Ser Humano do seu Sofrimento	3
1.2 Os limites do Mecanicismo na Compreensão do Sofrimento Humano	8
1.3 Teoria da Subjetividade e Depressão	14
2. Objetivos.....	23
2.1 Objetivo Geral	23
2.2 Objetivos Específicos.....	23
3. Metodologia.....	23
3.1 Considerações Epistemológicas e Metodológicas para o Estudo da Subjetividade..	23
3.2 Instrumentos Utilizados.....	26
3.3 Participante.....	26
3.4 Construção do Cenário de Pesquisa	27
4. Análise e Construção da Informação.....	31
4.1 Breves Considerações Iniciais.....	31
4.2 A Configuração Subjetiva do Sofrimento de JS: Pai e Adolescência.....	32
4.3 A Configuração Subjetiva do Sofrimento de JS: Dificuldades Atuais.....	36
4.4 As Motivações de JS: Oportunidades para Novas Produções de Sentido.....	39
Considerações Finais.....	43
Referências Bibliográficas.....	47
Anexos.....	51
Anexo A: Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	52
Apêndices.....	55
Apêndice A: Modelo do Complemento de Frases.....	56

Resumo

O objetivo desta pesquisa foi, através do processo construtivo-interpretativo de produção do conhecimento, compreender processos subjetivos associados ao sofrimento de uma pessoa, utilizando como referencial teórico a Teoria da Subjetividade em uma perspectiva cultural-histórica. A participante deste estudo foi uma jovem diagnosticada com depressão. Os instrumentos utilizados foram a dinâmica conversacional e o complemento de frases. O estudo demonstrou que o sofrimento depressivo se desenvolve dentro da trama de vida da pessoa e é, portanto, indissociável da sua singularidade; o sofrimento começa a se tornar depressivo quando as produções subjetivas ligadas a ele, e favorecidas por determinadas experiências de vida, começam a dominar o desenvolvimento da subjetividade e a diminuir a capacidade da pessoa de criar alternativas de melhora. Por outro lado, também ficou ressaltado que através das emoções que a pessoa gera no curso das suas diferentes experiências, ela pode desenvolver recursos subjetivos que ampliem seu campo de ação e diminuam o sofrimento.

Palavras-chave: Subjetividade, Depressão, Sujeito.

Introdução

Atualmente, segundo a organização mundial de saúde – OMS –, aproximadamente 350 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo, numero quase duas vezes maior que o da população brasileira, atualmente estimada em 205 milhões (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2015). A autoridade em saúde estima que no ano de 2030 a depressão será a “doença” mais comum do planeta, superando o câncer e doenças cardíacas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

Estatísticas como essa fazem do diagnóstico da depressão um fenômeno representativo da sociedade contemporânea, e por isso uma via de estudo essencial para a compreensão do homem em seu tempo. Entretanto, apesar dela ser objeto de inúmeros estudos científicos (Karg, Burmeister, Shedden & Sen, 2011; Baghai, Zirngibl, Heckel, Sarubin & Rupprecht, 2014; Woody & Gibb, 2015), a maioria deles produzem conhecimento ainda de forma reducionista, apoiados em um paradigma de compreensão essencialmente biomédico.

Em linhas gerais, a compreensão biomédica da depressão tem alienado o sujeito do seu processo de adoecimento a partir de práticas que tomam os sintomas depressivos como objeto, deixando de lado o modo como eles se organizam subjetivamente. Além disso, a influencia das condições sociais no adoecimento, embora atualmente considerada, tem sido conduzida dentro de uma perspectiva determinista, frente à qual o sujeito, de igual forma, acaba negligenciado.

A psicologia moderna contribuiu para esse processo quando na busca por afirmação científica se submeteu aos ditames positivistas de representação da realidade e validade do conhecimento. Sua busca por determinantes universais do psiquismo culminou na consolidação de representações abstratas do ser humano e criou dificuldades teóricas para a

compreensão da subjetividade como fenômeno complexo, processual e cultural-histórico; onde o sofrimento se entrelaça à trama de vida da pessoa, e se desenvolve a partir do que ela gera nos diferentes espaços e práticas que definem sua vida.

Como consequência, pouco se sabe, e pouco se busca saber sobre o sujeito que se deprime na dimensão da sua subjetividade, seu papel no próprio adoecimento, e como o social se insere na perspectiva de quem sofre. Inserido num sistema de práticas que trata a depressão como condição que afeta o sujeito e não como manifestação do que se vive, a pessoa deixa de relacionar o sofrimento com sua história, e se *assujeita* a um processo de melhora que nega sua individualidade e capacidades.

Consciente dessa problemática e apoiada na teoria da subjetividade proposta por González Rey (1997, 2002, 2005, 2007, 2007a), esta pesquisa buscou compreender alguns processos subjetivos associados ao sofrimento de uma pessoa diagnosticada com depressão, ressaltando como eles se inserem numa trama singular de vida e manifestam o caráter criativo, subversivo e contraditório com que o ser humano produz sua realidade. Este esforço é fundamental para ajudar a desconstruir a representação da depressão como uma condição vinda de fora, que assume a autonomia do sujeito, e o desresponsabiliza pelo próprio adoecer.

Esta pesquisa segue organizada por um capítulo de fundamentação teórica, onde começo com um breve resgate das condições históricas que contribuíram para o surgimento do modelo biomédico, entrando nos aspectos que atualmente favorecem a perda de autonomia da pessoa frente ao sofrimento; no tópico seguinte, a partir de uma crítica ao modelo biopsicossocial e ao legado da psicologia moderna, abordo a dificuldade de representar a influencia do social no adoecimento a partir de uma perspectiva mecanicista e dicotômica, ao mesmo tempo em que, a partir de uma introdução à subjetividade dentro de uma perspectiva cultural-histórica, ressalto a condição ativa e subversiva do ser humano como alternativa para recuperá-lo como sujeito de suas práticas; no terceiro e ultimo tópico

desse capítulo, faço uma discussão dos principais conceitos teóricos da teoria da subjetividade de González Rey, ressaltando suas implicações na forma de compreender e tratar o sofrimento depressivo.

No capítulo metodológico discorro sobre a base epistemológica e metodológica utilizada neste estudo de caso, sobre a participante, a construção do cenário da pesquisa e os instrumentos utilizados. Por fim, no capítulo de análise e construção da informação, faço a construção da inteligibilidade dos processos subjetivos da participante com base no complexo “tecido informacional” gerado durante nossos encontros. O estudo termina com algumas considerações finais sobre o modelo teórico construído durante a análise e a depressão dentro dessa perspectiva teórica.

1. Fundamentação Teórica

1.1 O Surgimento do Modelo Biomédico e a Alienação do Ser Humano do seu Sofrimento

De modo geral, até o início do século XVII, a medicina ocidental situava o ser humano no centro do processo terapêutico, sem desfazê-lo do seu contexto social. Além da qualidade das relações do paciente com seu meio (Queiroz, 1986), para uma avaliação adequada da enfermidade, o diálogo e a atenção aos seus estados emocionais eram considerados fundamentais (Capra, 1982). No curso do século XVII, a atenção aos aspectos subjetivos e sociais do adoecer começa a dar lugar ao nascente paradigma biomédico. Como um relevante marco desta mudança, Capra (1982) aponta os desdobramentos do pensamento cartesiano durante esse período. A metafísica de Descartes dividiu o homem em mente e corpo, colocando em xeque a compreensão holística que pautava as práticas médicas da

época. As ideias do filósofo foram largamente aceitas por estarem em harmonia com o paradigma mecanicista da época, que concebia o mundo como resultado do funcionamento de engrenagens já dadas e universais, esperando serem descobertas pela razão humana.

O caráter objetivo dado ao corpo sobrepôs em importância o outro polo da dicotomia cartesiana – a mente –, o que acabou por polarizar, reduzir e objetivar o olhar da medicina sobre o fenômeno humano, agora compreendido como expressão do seu funcionamento biológico. Alienado da sua mente, o homem, tal como a natureza, passa a ser concebido como uma máquina, integrada e explicada pelo funcionamento e interação linear das suas partes. A doença perde sua complexidade e se materializa no mal funcionamento do *soma*; numa avaria causada pela ação de um agente em um dos seus elementos constitutivos; enquanto a cura passa a ser perseguida por processos que visam localizar e extirpar do corpo aquilo que impede seu funcionamento normal (Canguilhem, 2004; Capra, 1982; Caplan, 1980; Drawin, 200; Lobato & Lobato, 2011).

Sobre a dicotomia cartesiana e seus desdobramentos na concepção do homem moderno, Drawin (2011) resume:

Assim, por um lado, o corpo é radicalmente separado do sujeito, que passa a ser substancializado e identificado primordialmente com o puro pensamento. Nesta direção basta mais um passo para ser eliminado como uma fantasmagoria filosófica e o homem ser considerado como um corpo que funciona essencialmente como uma máquina e passível de ser investigado por uma ciência de orientação estritamente mecanicista. Será esta a via que irá desembocar no naturalismo do século XIX, que não só retornou, mas também recrudescer no final do século XX, na esteira do grande avanço da genética e das neurociências (p.12).

De modo geral, do século XVII à contemporaneidade, o interesse pelo corpo, compreendido como um conjunto de órgãos, tem sido a marca do desenvolvimento e

institucionalização do modelo biomédico, sobretudo a partir da segunda metade do século passado, quando os avanços técnico-científicos nos permitiram conhecer e atuar na dimensão celular da vida. Na hegemonia desse interesse reducionista pelo *soma*, se reproduz o imaginário de que o que sentimos, pensamos e fazemos são pouco além de epifenômenos da nossa organização biológica.

O modelo biomédico está institucionalizado de tal maneira que, embora haja consenso que processos subjetivos e sociais também atuam no desenvolvimento do sofrimento depressivo, preponderaram estudos que buscam na compreensão das dinâmicas químicas do cérebro, subsídios para o desenvolvimento de substâncias psicoativas que interfiram nos estados emocionais humanos. Os benefícios terapêuticos desses fármacos são inquestionáveis e, em casos limítrofes, tornam-se fundamentais. No entanto, seus limites têm sido extrapolados por uma política científica mercadológica, que prioriza o desenvolvimento e aperfeiçoamento destas drogas em detrimento da integração de outras possibilidades de análise.

Na intensificação desse processo a depressão tem escapado do domínio do indivíduo que sofre. Enclausurado na dimensão material, o sofrimento tornou-se responsabilidade e objeto de um saber especialista, cujas práticas de modo geral convertem a pessoa em paciente de estratégias terapêuticas verticais, impessoais e massificadas. Como diz González Rey (2011) sobre a representação da doença no paradigma biomédico:

A doença ficou circunscrita a uma representação social que, apoiada nas crenças dominantes da medicina, estendeu-se a um sistema de práticas institucionalizadas que levaram o ser humano a se sentir indefeso, inseguro e incompetente diante da doença e a ver retirada a sua capacidade de discernimento, decisão e ação em relação ao próprio adoecimento (p. 26).

Além do estudo e tratamento da depressão estarem enraizados na dimensão biológica, outra questão que contribui para a desresponsabilização da pessoa frente ao sofrimento é a representação da depressão como uma doença definida objetivamente. A este respeito

González Rey (2011) diz:

A evolução do pensamento médico, consolidada com a definição objetiva da doença com base no diagnóstico do especialista, excluiu os transtornos para os quais não existia base orgânica. Foi Charcot, já no final do século XIX, quem considerou pela primeira vez a histeria como uma doença. Historicamente, isso representou uma “faca de dois gumes”, pois, mesmo que tenha permitido atenção especializada aos histéricos, antes excluídos e considerados dissimuladores pela medicina da época, sua inclusão no discurso médico implicou a consideração dos transtornos psíquicos dentro do mesmo modelo de patologia usado para definir a doença de forma geral (p. 26).

Na esteira desse processo de classificação objetiva do sofrimento, consolidou-se uma psicologia de caráter semiológico-descritiva, cujas práticas têm reduzido a complexidade da vida psíquica em classificações universais, fundamentadas em sintomas observáveis e dissociados dos aspectos subjetivos que participam da sua gênese. Atualmente, o Manual Diagnóstico e Estatístico da associação americana de psiquiatria (DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) é uma das mais relevantes produções dessa tendência que se tornou hegemônica na representação do adoecimento psíquico, e largamente considerada na clínica médica e psicológica (González Rey, 2011).

Abaixo, as primeiras linhas do que para o DSM-IV caracteriza um “Episódio Depressivo Maior”:

A característica essencial de um Episódio Depressivo Maior é um período mínimo de 2 semanas, durante as quais há um humor deprimido ou perda de interesse ou prazer por quase todas as suas atividades.(...) O indivíduo também deve experimentar pelo

menos quatro sintomas adicionais, extraídos de uma lista que inclui: alterações do apetite ou peso, sono e atividade psicomotora; diminuição da energia; sentimentos de desvalia ou culpa; dificuldades para pensar, concentrar-se ou tomar decisões, ou pensamentos recorrentes sobre morte ou ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio (American Psychiatric Association, 2000, p.348).

Pode-se notar que no DSM-IV a depressão é apresentada como um conjunto recortado de sintomas observáveis, estatisticamente hierarquizados em função da quantidade, frequência e duração em que ocorrem. A “diversidade” capturada por este modelo de compreensão fica limitada às possibilidades combinatórias desses sintomas, que na prática clínica são frequentemente tomados no lugar da dimensão subjetiva onde se desenvolvem.

Quando deslocada dos seus processos de desenvolvimento, a sintomatologia depressiva perde sua raiz etiológica e tende a ser naturalizada numa entidade externa que explica a si mesma; associada a um sistema de práticas institucionalizadas que a tomam não só como instrumento diagnóstico, mas como objeto de tratamento, ela ganha força causal e converte-se na própria depressão. Inserida nesse contexto, a pessoa tende a atribuir ao diagnóstico depressivo a razão das suas experiências de sofrimento, implicando-se assim num processo de crescente desresponsabilização.

Na medida que o sofrimento depressivo tem seus processos emocionais reduzidos à dinâmicas biológicas e, sob o rótulo diagnóstico, perde sua condição processual e idiográfica, o “sujeito que se deprime” desaparece e dá lugar ao “portador da enfermidade”, que por sua vez encontra grandes dificuldades para situar o sofrimento dentro de sua trama de vida e assumir um posicionamento ativo na construção de alternativas para superá-lo (González Rey, 2011); sem perceber a pessoa tende a se alienar da própria experiência emocional e cedê-la ao controle de um saber especialista que faz da manipulação do seu corpo o meio

privilegiado para a eliminação do sofrimento (Neubern, 2004; González Rey, 2011; Goulart, 2015).

Não se trata de um manifesto ingênuo contra os avanços da medicina e da farmacologia, e outro cego em defesa da capacidade humana de curar-se, mas de reiterar a denúncia (Basaglia, 1985; Canguilhem, 2004; Capra, 1982, González Rey, 2011) ao desequilíbrio causado pelo uso hipertrofiado da dimensão material como via privilegiada de compreensão e superação das dificuldades da condição humana. Ao privilegiar o *soma*, o modelo biomédico, deixa escapar os aspectos subjetivos sociais e culturais que favorecem o sofrimento (González Rey, 2011; Mori & Rey, 2012; Goulart, 2015), dificultando assim a emergência de uma atenção à saúde que considere o ser humano de modo integral. Nesse processo, ele ajuda a cristalizar não só a dicotomia cartesiana entre corpo e mente, mas a que separa o indivíduo da sociedade da qual se faz e mantém.

1.2 Os limites do Mecanicismo na Compreensão do Sofrimento Humano

Como alternativa ao reducionismo biomédico, surge nos anos setenta do século XX o modelo biopsicossocial. Ele foi considerado um avanço na compreensão do ser humano e do adoecimento na medida em que passou também a reconhecer o social e o psíquico como dimensões associadas à gênese das enfermidades (Fava & Sonino, 2008). No entanto, embora compreenda o ser humano em tais dimensões, o modelo biopsicossocial foi incapaz de as convergir numa representação integral e ativa do ser humano em relação ao adoecimento. Presos a um referencial mecanicista de representação da realidade, o social e o psíquico foram compreendidos junto ao biológico como instâncias complementares, limitadas a um diálogo multidisciplinar de caráter linear e complementar (González Rey, 2004).

No modelo biopsicossocial a influência das condições sociais no adoecimento tem sido considerada dentro de uma perspectiva determinista, onde preponderam práticas

verticais, que não consideram os indivíduos como coparticipantes do processo de melhora, mas como objetos de uma ação definida *a priori*. Estas práticas, análogas ao modelo biomédico, tendem a tirar do ser humano o protagonismo na construção de alternativas comprometidas com seu desenvolvimento saudável. Como diz González Rey (2011) sobre o Movimento de Atenção Primária à Saúde:

Mesmo com consciência da importância dos fatores sociais, um dos problemas centrais que até hoje dificulta a projeção de trabalho nessa área é a dificuldade para chegar a uma representação da promoção de saúde que supere tanto o individualismo como o determinismo sociológico, este último centrado nos fatores macrossociais e ignorando o desenvolvimento do indivíduo como sujeito ativo da saúde e dos diferentes espaços sociais onde vive (p. 44).

Embora a Atenção Primária à Saúde esteja ligada à emergência de um novo campo de saber, onde o peso do social sobre os processos de adoecimento assume importância inquestionável, suas práticas têm seus limites reduzidos na medida em que deslocam para o social a gênese do adoecimento. Quando intervenções pretensas à formação de hábitos saudáveis são pensadas desde fora, a despeito das vivências particulares e coletivas dos indivíduos, perde-se de vista como elas adquirem significados e emoções próprias, o que muitas vezes culmina na emergência de hábitos diferentes dos esperados por essas ações.

Afirmar o ser humano como um produto do social é tão cartesiano quanto pensá-lo como mero efeito dos seus processos biológicos (Canguilhem, 2004; González Rey, 2013) – mais uma evidência de como o pensamento mecanicista limita a compreensão da nossa relação com o mundo. Com efeito, a impossibilidade de determinar o individual pelo social se evidencia na contundente subversão do ser humano frente às condições sociais em que se desenvolve. A este respeito, González Rey (2004) diz:

A organização política da sociedade garante os mecanismos necessários para o desenvolvimento do *status quo* dominante, o qual deve refletir da melhor maneira possível as formas de organização econômica e social próprias de um sistema socioeconômico específico. No entanto, a organização superestrutural de uma sociedade representa um sistema que, de maneira nenhuma, pode ser entendido como a manifestação linear de uma determinada forma de organização econômica da sociedade (p.15).

Embora a organização da vida social esteja orientada para manutenção de uma ordem dominante, as relações humanas que nela se desenvolvem compreendem processos autônomos, que muitas vezes manifestam formas de existência que se distanciam das normas e ideais enraizados, gerando assim tensões e desenvolvimentos difíceis de prever, mas que podem favorecer mudanças significativas na organização social hegemônica. Foucault (1961, 1975, 1978-1979) demonstrou isso ao descrever como, a cada momento histórico, diversas formas de dominação empregadas sobre os indivíduos tomaram novas formas e se instituíram como novas verdades. Um processo que seria impossível se o ser humano fosse mero reprodutor das determinações sociais da sua época.

Cabe ressaltar que essa subversão não expressa necessariamente um conflito, uma tendência combativa ou emancipatória do ser humano, mas sua autonomia em relação ao social. Embora essa autonomia seja relativa e se manifeste comprometida com as condições culturais e históricas das quais emerge, em última instância ela não pertence a qualquer época, pois reside na capacidade geradora do nosso psiquismo; na impossibilidade de o ser humano acessar a realidade senão como uma produção sua.

A capacidade criativa do psiquismo humano foi negligenciada pela psicologia moderna muito graças ao viés essencialmente mecanicista que herdou das ciências naturais. Sobre esse período, González Rey (2002) diz:

O desenvolvimento da psicologia dentro do modelo científico natural da ciência (...), longe de aproximar-nos da compreensão subjetiva dos processos psíquicos, os compreende como entidades dentro de uma visão reducionista, determinista, quantitativa e mecanicista. Desta perspectiva, a psique foi tratada por meio da representação dominante dos fenômenos mecânicos das ciências naturais (p. 69).

Em sua expressão positivista mais explícita, a psicologia quando não negligenciou completamente a vida psíquica, a objetivou sob características quantitativamente mensuradas e a-teoricamente descritas, simplificando e retalhando a personalidade em funções e traços, acabados, fragmentados e a-históricos (Neubern, 2004). Já no campo teórico, o psiquismo foi representado de diferentes formas. Embora muitas delas tenham logrado avanços inquestionáveis, uma vez desenvolvidas dentro de um imaginário positivista, de modo geral colocaram o ser humano submisso a condições universais, frente as quais expressa pouca ou nenhuma autonomia (González Rey, 2007a).

É interessante notar que ao negar a capacidade geradora do psiquismo, a psicologia moderna, ao passo em que colocou o ser humano passivo frente a condições apresentadas como determinantes da sua constituição, manteve-se distante de uma concepção holística da relação dele com seu meio (Neubern, 2004; González Rey, 2014). Nesse sentido González Rey (2014) critica, por exemplo, o behaviorismo e a psicologia cognitiva:

O desconhecimento da origem cultural da mente humana não permite entender a realidade humana como construída, pois essas psicologias partiam do estudo das operações e funções humanas que resultavam de um mundo externo naturalizado, cuja natureza se separava da ação do homem, perpetuando, assim, a divisão sujeito-objeto (pp. 37-38).

Contemporânea e crítica dessa tendência hegemônica da psicologia moderna, o enfoque histórico cultural da psicologia soviética ajudou a romper com o universalismo e

essencialismo implícitos na maioria das teorias psicológicas ocidentais, a partir de uma compreensão do psiquismo fundamentada na convergência entre o social e o individual, dentro da qual ressalta-se a condição ativa, idiográfica e histórica do ser humano (González Rey, 2002).

Sobre a contribuição da perspectiva histórico cultural para a superação da dicotomia indivíduo e sociedade, González Rey (2002) resume:

O Enfoque histórico-cultural teve como um de seus aspectos essenciais a compreensão da unidade dialética entre indivíduo e sociedade, unidade entendida como sistema complexo de onde um dos aspectos estava contido no outro e vice-versa, em uma processualidade que atravessa permanentemente as formas atuais de organização, tanto do social como do individual (p. 188).

A concepção de que o individual e o social não podem ser analisados em separado, uma vez que convergem em uma unidade relacional indissociável que se movimenta e se transforma em novas formas, cria condições teóricas para pensar na psique a dimensão onde essa convergência se realiza. Vigotsky, um dos fundadores e grandes expoentes desta perspectiva teórica, representou a atividade humana como momentos de uma organização psíquica complexa, dialética, e que se autorregula na cultura em que se desenvolve (González Rey, 2002). Esta representação aparece com toda força e riqueza quando Vigotsky (1993), em distinção ao significado, define sua categoria *sentido*:

O sentido de uma palavra é a soma de todos os eventos psicológicos que a palavra desperta em nossa consciência. É um todo complexo, fluido e dinâmico, que tem varias zonas de estabilidade desigual. O significado é apenas uma das zonas do sentido, a mais estável e precisa (p. 125).

A ideia do sentido como produção psíquica provocada pela palavra, mas que dela se desprende nos diferentes matizes e desdobramentos da sua manifestação, além de ressaltar o

caráter gerador do psiquismo, permite compreender não só a linguagem, mas qualquer atividade humana concreta como fenômenos que nascem no contexto de uma organização psíquica mais ampla e em constante desenvolvimento. Ao considerar o valor social da atividade humana sem ignorá-la como produção de uma personalidade concreta e historicamente constituída, Vigotsky acaba por resgatar o ser humano como sujeito de suas práticas sociais (González Rey, 2002). Como diz Baerveldt (1977, citado por González Rey, 2002), outro relevante autor desta perspectiva teórica: “nossa experiência está obviamente pautada de maneira social, porém, não obstante, segue sendo nossa própria experiência autêntica” (p. 193).

Infelizmente, Vigotsky faleceu prematuramente e não pode dar prosseguimento ao desenvolvimento do seu pensamento, deixando na categoria sentido um legado fecundo, mas incipiente (González Rey, 2002). O resgate de dimensões importantes do psiquismo, como sua dinâmica complexa, seu caráter gerador e emocional irá continuar na pós-modernidade de diferentes maneiras sob o tema da *subjetividade* (Neubern, 2004). Dentre importantes contribuições teóricas que vão ao encontro dessa compreensão do psiquismo (Guattari, 1992, 1996; Castoriadis, 1982, 1999), destaco a teoria da subjetividade em desenvolvimento pelo psicólogo cubano González Rey, inspirada nos estudos que Vigotsky deixou sobre o sentido. Além de um sistema teórico que dê inteligibilidade à subjetividade, o autor mantém em desenvolvimento uma aproximação epistemológica e metodológica que dê bases para sua investigação (González Rey, 1997, 2005), possibilitando assim o estudo e compreensão dos fenômenos humanos em sua dimensão subjetiva e dentro de uma perspectiva cultural histórica.

A consideração da subjetividade, tal como veremos no próximo tópico, rompe com a ideia de um ser humano abstrato, produto de contingências intrapsíquicas ou sociais, para defender outro criativo, concreto e processual, que vive numa realidade que o transcende,

mas que experimenta sempre como uma produção sua (González Rey, 2002). Essa concepção traz profundas implicações no modo de se compreender a realidade, o que por sua vez inaugura uma nova forma de compreender o sofrimento humano, seus sintomas, e as práticas terapêuticas que giram em seu entorno. A seguir, e sem a pretensão de esgotá-los, desenvolvo os principais conceitos desse sistema teórico e suas implicações na compreensão do sofrimento depressivo.

1.3 Teoria da Subjetividade e Depressão

Partindo do legado de Vigotsky, González Rey (1997, 2002, 2005, 2007, 2007a, 2011) reivindica no que define por subjetividade uma ontologia própria para nosso psiquismo, por entendê-la como a dimensão onde a realidade existe com concretude e qualidade especificamente humanas:

Desde um ponto de vista ontológico, a subjetividade é tão real como qualquer outra forma de existência dos processos e sistemas que aparecem significados no domínio das ciências, como representação da realidade que vivemos. Porém, desde a perspectiva da produção do saber, a subjetividade representa um sistema gerador que faz parte do ato de saber (...) (González Rey, 2011, p. 22).

Na subjetividade a realidade não existe em termos objetivos, mas nem por isso deixa de ser real. É de maneira subjetiva que a realidade existe para o ser humano, sendo a objetividade, em primeira instância, apenas uma forma dele representá-la e compreendê-la através de uma relação de externalidade.

Para González Rey (2011), a subjetividade – ou a própria realidade como fenômeno humano – é uma complexa organização simbólico-emocional de caráter gerador, em constante transformação, e que integra nas suas manifestações a “unidade indissolúvel do histórico e do atual, unidade que só acontece como produção subjetiva da pessoa” (González

Rey, 2011, p. 31). A compreensão da realidade como uma produção de caráter subjetivo implica que nenhuma condição considerada objetiva define de forma linear seu impacto na experiência humana. As vivências humanas não são consequências diretas da experiência, mas produções subjetivas originais, que emergem na tensão entre a experiência presente e a organização subjetiva atual, onde integra-se toda uma trajetória de vida em um momento cultural histórico (Martínez & Álvarez, 2014; González Rey, 2002).

A teoria da subjetividade tem no *sentido subjetivo* e nas *configurações subjetivas* dois conceitos fundamentais. O sentido subjetivo é tido como a produção mais processual da subjetividade enquanto as configurações subjetivas definem seu caráter mais sistêmico. Os sentidos subjetivos são produções humanas originais, representadas pela unidade indissociável de processos simbólicos e emocionais que dão às vivências humanas sua qualidade única e intransferível, e assim impossíveis de serem consideradas fora dos sistemas de relações do sujeito concreto (González Rey, 2002). Os sentidos subjetivos estão comprometidos com as configurações subjetivas das quais se originam, e pela sua vez, as definem num movimento recursivo constante.

As configurações subjetivas representam sistemas simbólico-emocionais mais estáveis e dominantes da subjetividade e das quais emergem as produções atuais dos indivíduos e das instâncias sociais em que sua ação acontece (González Rey, 2011). Embora tenham origem em diferentes momentos da vida, as configurações subjetivas perdem relação com os espaços-tempo que as favoreceram e passam atuar nos sentidos subjetivos das experiências atuais da pessoa.

Dentro dessa perspectiva, o sofrimento caminha para um transtorno depressivo quando no processo recursivo de desenvolvimento da subjetividade, uma configuração subjetiva geradora de emoções desmobilizantes começa a se desenvolver em novos processos e sentidos subjetivos que, em seus desdobramentos, terminam dificultando novas expressões

da pessoa nas diferentes situações da vida (González Rey, 2012). Assim, por exemplo, interferindo na aprendizagem de uma menina, percebida pelos professores como agitada, dispersa e desinteressada, podem estar presentes processos simbólicos-emocionais ligados à uma crescente inferiorização de si mesma, que se cristaliza em função do modo como ela produz subjetivamente a atenção e carinho que o pai dá ao irmão dela, e a relação autoritária dele com sua mãe. Num prognóstico hipotético, porém muito comum nesses casos, essa criança pode terminar diagnosticada com algum transtorno psíquico que justifique suas dificuldades de aprendizagem, e que pela sua vez tende a ser tratado deslocado do modo como se organiza subjetivamente.

Esse exemplo esclarece como muitas vezes o que pode culminar em um futuro diagnóstico de depressão, compreende a intensificação de processos subjetivos ligados a estados emocionais de mal-estar, que atravessam o desenvolvimento histórico da pessoa nos espaços sociais em que transita, manifestando-se em sintomas diversos, que a depender dos contextos onde emergem, são rotulados e tratados de diferentes maneiras, com intervenções que geralmente não conseguem ir além do sintoma. A sintomatologia depressiva torna-se mais visível justamente quando esses sentidos subjetivos de potencial desmobilizador, inicialmente produzidos em determinadas situações da vida – como no exemplo, na relação da menina com seu pai –, ganham força em uma configuração subjetiva que vai se tornando hegemônica, atuando como sentido subjetivo em outros âmbitos da vida, e diminuindo cada vez mais o campo de ação da pessoa (González Rey, 2011).

Mediante o compartilhamento de diferentes práticas nos diferentes espaços sociais, as produções subjetivas dos sujeitos concretos configuram também de forma processual e sistêmica uma dimensão de sentidos de caráter social, a qual foi denominada por González Rey (2002) de *subjetividade social*. Sobre ela, González Rey (2002) diz:

A ação do indivíduo dentro de um contexto social não deixa uma marca imediata nesse contexto, mas é correspondida por inúmeras reações dos outros integrantes desse espaço social, pelas quais se preservam os processos de subjetivação característicos de cada espaço social, criando-se no interior desses espaços zonas de tensão, que podem atuar tanto como momentos de crescimento social e individual ou como momentos de repressão e constrangimento do desenvolvimento de ambos os espaços. Ao falar de subjetividade social não estamos definindo uma entidade portadora de características universais estáticas, algo dado de uma vez e para sempre, senão que estamos definindo o complexo sistema da configuração subjetiva dos diferentes espaços da vida social que, em sua expressão, se articulam estreitamente entre si, definindo complexas configurações subjetivas na organização social (p. 203).

Como se percebe, a subjetividade social não é uma dimensão à parte da individual, sob a qual as individualidades se subjetivam verticalmente, mas um fenômeno de caráter recursivo, que se desenvolve a partir dos desdobramentos subjetivos das ações humanas entre todos que integram os espaços sociais alcançados por essas ações. Nesse processo sistêmico e recursivo, a hegemonia de uma subjetividade social se mantém na relativa estabilidade com que seus participantes produzem significado e sentido nas relações e práticas que engendram.

Contudo, como o autor ressalta acima e em outros trabalhos (González Rey, 2005, 2007a, 2012), as relações e práticas que definem a subjetividade social de um grupo muitas vezes negligenciam as necessidades individuais dos seus participantes, gerando tensões e contradições frente às quais a falta de um posicionamento ativo da pessoa favorece a alienação e o sofrimento. Por outro lado, quando a pessoa é capaz de ações que, conscientes ou não, entram em conflito com as esperadas, ela abre novas zonas de produção de sentido que, em seus desdobramentos, passam a fazer parte da subjetividade social desse espaço como expressões contraditórias da mesma, gerando tensões que podem levar a

transformações significativas em configurações dominantes da subjetividade social (González Rey, 2002, 2007).

Considerando o acima, pode-se perceber que a emergência do sofrimento e sua superação são processos implicados na postura que a pessoa assume nos seus processos de vida (González Rey, 2004, 2007a, 2011, 2012). A condição ativa da pessoa e sua relação com os processos de saúde-doença, González Rey (2012) elabora no conceito de **sujeito**, que assim define:

A pessoa se torna sujeito quando gera opções de subjetivação que entram em conflito, intencionalmente ou não, com os sistemas normativos hegemônicos do espaço social em que vive, gerando alternativas de sentido subjetivo que adquirem um caráter subversivo em relação à ordem hegemônica. Entre os sistemas sociais normativos e os sentidos subjetivos que aparecem no curso da ação existem múltiplas contradições que ficam além da capacidade de representação da pessoa. Isso explica por que as opções subjetivas frente a esses sistemas normativos escapam das representações conscientes e intencionais das pessoas, mesmo que essas sejam ferramentas essenciais daquelas e fontes permanentes do seu desenvolvimento (p.60).

A pessoa como sujeito nunca é plenamente consciente dos recursos subjetivos que desenvolve para superar seus conflitos. No complexo desenvolvimento da subjetividade muitos desses recursos podem, sem uma intencionalidade consciente, favorecer a emergência de novos conflitos, que pela sua vez poderão intensificar o sofrimento ou levar a novos desenvolvimentos da pessoa como sujeito (González Rey, 2012). Nesse sentido, ser sujeito não traduz uma estima inabalável diante dos conflitos da vida. O conflito e o sofrimento que ele ocasiona são inerentes ao desenvolvimento da subjetividade. O que vai definir o sujeito não é a capacidade de superar o conflito, mas de não se assujeitar a ele nos sentidos subjetivos que gera em seu decorrer (González Rey, 2012).

Ser sujeito é fundamental para o desenvolvimento subjetivo saudável da pessoa, com repercussões no seu modo de vida e no organismo como um todo (González Rey, 2004, 2011, 2012). O **modo de vida** de uma pessoa não se resume à um conjunto de hábitos e costumes, pois estes, ao mesmo tempo em que estão relacionados às condições socioculturais dos espaços em ela se desenvolve, são expressões da sua personalidade (González Rey, 2004, 2011). É na inter-relação entre a configuração subjetiva de um hábito e sua prática que se desenvolvem os significados emocionais desse hábito no modo de vida da pessoa e seus desdobramentos no seu desenvolvimento integral (González Rey, 2011).

Não ser sujeito do seu modo de vida, implica à pessoa perder a capacidade reflexiva e de negociação frente a ele. Nesse sentido González Rey (2011) aprofunda:

O modo de vida integra de forma naturalizada modos de relacionamento e sequências de práticas de relação sobre as quais a pessoa perde sua capacidade crítica, passando a considerá-las normais, o que leva à eliminação de sua capacidade crítica diante desses comportamentos, reduzindo assim as suas possibilidades de mudança em relação a eles. Nesse processo se afeta a própria capacidade de sentir emoções de desconforto em relação a essas práticas. Contribuem muito nesse ocultamento discursos e representações sociais dominantes que passam a se configurar na subjetividade individual, sem a pessoa ter consciência disso (p 41).

Um hábito não produz sofrimento necessariamente, mas sem a pessoa ter consciência, ele pode estar inserido no conflito que ela vivencia. Nesses casos, na medida em que o hábito se naturaliza no modo de vida, a pessoa deixa de questioná-lo em sintonia com suas dificuldades atuais, diminuindo assim sua capacidade de construir alternativas que poderiam ajudá-la a superá-las. Este processo, como ressalta o autor, é favorecido por processos simbólicos dominantes na subjetividade social, pelos quais certos hábitos, crenças, costumes,

etc. assumem status de “verdade”, facilitando às pessoas uma postura passiva frente a eles (González Rey, 2004, 2011).

A comunicação é um dos fatores fundamentais que definem a subjetividade social e sua influência nos processos de saúde e doença de qualquer pessoa, grupo ou instituição (González Rey, 2004). A subjetividade social de uma relação que favorece a saúde é a na qual as pessoas conseguem vivenciar o desenvolvimento das suas identidades através da troca de posicionamentos implicados com o que experimentam subjetivamente. De modo geral, os processos de subjetivação das sociedades contemporâneas não facilitam isso. As pessoas encontram dificuldades para desenvolver uma cultura individual, e seus modos de vida com frequência traduzem uma busca por adequação a imperativos compartilhados socialmente (González Rey, 2004). Estes imperativos se fazem de processos simbólicos que não facilitam à pessoa um posicionamento crítico que relacione seu modo de vida às contradições e conflitos que vivencia nas suas experiências (González Rey, 2012).

Outro aspecto muito importante da subjetividade social é que dentro do processo recursivo e sistêmico em que se desenvolve a subjetividade de uma pessoa, as produções subjetivas estão, em seus lastros, totalmente implicadas com os aspectos da subjetividade social dos quais se alimentaram. Logo, o sentido subjetivo não se reduz às mentes individuais. Ele é uma produção humana “que permite penetrar nas dimensões ocultas do social e da cultura, que só se tornam visíveis na sua dimensão subjetiva” (González Rey, 2007, p. 173).

A compreensão dos sentidos subjetivos ligados ao sofrimento depressivo é indissociável da compreensão de questões importantes da vida social, como moralidade, gênero, religião, ideologia, violência e etc., pois as produções subjetivas, ao mesmo tempo que se fazem de processos simbólicos produzidos nos diversos espaços da sociedade, se alimentam de processos emocionais singulares, configurados na história de vida de cada

pessoa (González Rey, 2007, 2010). É precisamente nesse sentido que para o conhecimento da dimensão social dos processos depressivos, mais fundamental que compreender a realidade social na qual eles se desenvolvem, é compreender como ela é vivida no sofrimento de cada pessoa, pois ainda que as contingências sociais e culturais transcendam o plano individual, elas só adquirem existência e inteligibilidade na dimensão subjetiva humana, cuja organização é única e comprometida com a trajetória de vida de cada pessoa (González Rey, 2007, 2011).

Uma vez que as condições sociais e culturais não influenciam a pessoa linearmente, mas nas diferentes produções subjetivas que ela, inserida nestas condições, produz no curso da sua experiência de vida (González Rey, 2002), a superação efetiva do sofrimento depressivo, em última instância, não depende da transformação dos contextos sociais a ele associados, tampouco da imposição de outros pelas quais espera-se diminuí-lo, mas do favorecimento de um posicionamento ativo da pessoa frente ao adoecimento, a partir do qual ela consiga gerar produções subjetivas alternativas àquelas que definem seu sofrimento, e que favoreçam a emergência de processos emocionais ligados ao bem estar (González Rey, 2007a).

A passividade do ser humano em relação ao meio, consequência do desinteresse pela dimensão criativa e subjetiva do ser humano, se faz presente nas mais distintas práticas sociais através do uso de recursos que pretendem guiá-las para a (re) produção de fenômenos esperados. Na educação, por exemplo, isso pode ser observado no método clássico de ensino, que coloca o aluno submisso à um saber acabado, a-histórico e fragmentado (González Rey, 2008). Já na clínica, isso se vê através de uma psicoterapia focada no transtorno, com pouco interesse pela qualidade singular do sofrimento. Pretensa a prever consequências psicológicas lineares à manipulação de variáveis externas ou à ação sobre aspectos intrapsíquicos estáveis e universais, a intervenção clínica, de modo análogo aos psicofármacos, ganha um valor

terapêutico intrínseco que vela o protagonismo do paciente no processo de mudança (González Rey, 2007a; Goulart, 2015).

Na perspectiva da teoria da subjetividade, a mudança do paciente, objetivo consensual de toda psicoterapia, deixa de estar associada ao descobrimento de “causas” e passa a ser uma produção subjetiva. A mudança terapêutica nunca é algo inerente às práticas que buscam produzi-la, mas um fenômeno processual e só efetivo na medida em que favorece a emergência da pessoa como sujeito do seu processo de melhora (González Rey, 2007a, 2014).

Para tal, a psicoterapia deve se alimentar do saber do paciente sobre como seu sofrimento se configura subjetivamente; um saber que não é necessariamente consciente, tampouco algo a ser “pinçado” à consciência pelo terapeuta, mas algo a ser construído e reconstruído, como desdobramentos simbólico-emocionais das reflexões e ações de todos nela envolvidos (González Rey, 2007a). Ao passo em que a relação terapêutica torna-se significativa para o paciente, ela se configura subjetivamente, gerando emoções e estados subjetivos que podem facilitar, como desdobramentos das suas reflexões e práticas dentro e fora do *setting* terapêutico, a consolidação de processos subjetivos que rompam com aqueles que definem seu sofrimento (Gonzalez Rey, 2007a).

Como pôde-se perceber nos conceitos brevemente apresentados, nesta perspectiva teórica, tanto a emergência do sofrimento depressivo quanto sua superação, são processos que implicam a postura que a pessoa assume nos sistemas de relações e práticas que definem sua vida. Isso rompe com a ideia de um sujeito passivo diante do sofrimento, cristalizada pelo pensamento mecanicista e biomédico. Sendo a depressão um conjunto de sintomas que se sustenta subjetivamente, estudá-la implica compreender as configurações subjetivas que se organizam ao longo do desenvolvimento histórico dos sujeitos singulares e que atualmente favorecem cursos emocionais desmobilizantes, dificultando caminhos de desenvolvimento

alternativos às suas vivências de intenso sofrimento. Este foi, precisamente, o objetivo do estudo de caso apresentado a seguir.

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

- Compreender processos subjetivos de uma pessoa em sofrimento depressivo.

2.2 Objetivos Específicos

- Explicar a produção de sentidos subjetivos ligadas ao sofrimento da participante a partir de reflexões sobre sua história de vida e sobre suas vivências atuais.
- Estudar a emergência de sentidos subjetivos alternativos àqueles que definem seu sofrimento.

3. Metodologia

3.1 Considerações Epistemológicas e Metodológicas para o Estudo da Subjetividade

Este estudo se apoiou na epistemologia e metodologia de pesquisa qualitativa de González Rey (1997, 2005), que foi desenvolvida em estreito diálogo com sua definição de subjetividade como proposta ontológica. Dentro desta perspectiva, a realidade como ela é independente do pesquisador, mas sua inteligibilidade não. O conhecimento não é considerado uma apropriação linear do empírico, mas uma produção humana que resulta de um processo *construtivo-interpretativo* que tem como sujeito o pesquisador. Desse modo, a produção do conhecimento abre um campo de inteligibilidade original, limitado e parcial, onde misturam-

se de forma indissociável a constituição subjetiva atual de quem pesquisa – pela qual expressam-se suas crenças, valores e práticas – e os elementos da realidade a ele sensíveis (González Rey, 2005).

O método construtivo-interpretativo está orientado para o desenvolvimento de modelos compreensivos sobre o estudado. Nele, o momento empírico é também caracterizado como um momento de produção teórica, onde o confronto do pensamento do pesquisador com a complexidade da realidade abre novas “zonas de sentido” que vão ganhando inteligibilidade dentro de um modelo teórico em construção (González Rey, 2005).

A importância dada à teoria nesta perspectiva epistemológica ajuda a desconstruir os limites impostos ao alcance e importância dos casos singulares enquanto instâncias legítimas de produção de conhecimento. O desenvolvimento teórico que acompanha um estudo de caso pode favorecer desdobramentos teóricos muito relevantes para avançar na inteligibilidade sobre processos que não se esgotam no ato da pesquisa: isso é algo geral a todos os sistemas complexos. Sendo a teoria um sistema vivo, sempre inacabado, e que se articula em diferentes níveis de representação, a maior relevância do caso singular não está no que dele se pode compreender pontualmente, mas nos desdobramentos dessa compreensão no desenvolvimento do modelo teórico com o qual mantém tensão (González Rey, 2005, 2011).

Além de considerar o conhecimento como resultado de um processo construtivo-interpretativo e o singular como espaço legítimo de sua produção, a epistemologia qualitativa considera a pesquisa nas ciências antropológicas como um processo dialógico. A importância da comunicação como fundamento epistemológico se dá pelo fato de que os problemas sociais e humanos são expressos sobremaneira através dos mais variados tipos de comunicação, sejam estes conscientes ou inconscientes. Por meio da comunicação é possível construir compreensões sobre os processos subjetivos dos sujeitos individuais e por

consequência como o ser humano se sente afetado pelas condições concretas da vida social (González Rey, 2005).

Contudo, o que comunicamos não é um reflexo da nossa subjetividade. Nenhuma forma de expressão humana é capaz de transmitir toda a complexidade dos sentidos subjetivos produzidos no curso das mesmas. Considerando o caráter gerador e sistêmico da subjetividade, a significação subjetiva de um dado aspecto social fica dispersa nas constituições subjetivas das pessoas, tomando diferentes formas qualitativas a cada momento. Nesse sentido, a representação do subjetivo na linguagem ou em qualquer outra prática simbólica será sempre parcial, indireta e datada. Logo, a importância da comunicação nesta perspectiva não está exatamente na sua capacidade de comunicar, mas no quanto por meio dela nos mobilizamos subjetivamente em diferentes formas de expressão, diretas ou indiretas. Os diferentes caminhos pelos quais a pessoa se implica afetivamente no processo dialógico da pesquisa, favorecem expressões diversas, gerando um rico e complexo tecido informacional, que submetido às interpretações do pesquisador, pauta a construção de compreensões sobre processos subjetivos que comunicam para além da intencionalidade da pessoa.

Por consequência, nesta perspectiva epistemológica os instrumentos de pesquisa não estão pretensos a guiar o pesquisador a conclusões, mas auxiliá-lo como ferramentas que provoquem a expressão dos sujeitos de diferentes maneiras. A partir das interpretações e construções do pesquisador, as diferentes informações produzidas permitem o desenvolvimento de hipóteses que vão ganhando força a partir de indicadores que são fundamentados no curso da pesquisa (González Rey, 2011).

3.2 Instrumentos Utilizados

Neste estudo de caso os instrumentos utilizados foram a dinâmica conversacional e o complemento de frases (Apêndice A). Na dinâmica conversacional o pesquisador atua como um facilitador do processo dialógico. O objetivo é buscar uma crescente implicação do sujeito pesquisado na conversação. Para isso o pesquisador precisa captar elementos da expressão do sujeito que favoreçam, mais do que a continuidade do que está sendo falado, um maior envolvimento emocional com o que está sendo debatido (González Rey, 2005).

A dinâmica conversacional se deu em diversos níveis. Optou-se preferencialmente pelos diálogos presenciais. Entretanto, entre um encontro e outro, o diálogo teve continuidade por meio de troca de e-mails e mensagens pelo celular.

O complemento de frases teve como objetivo instigar na pesquisada novas formas de expressão e a abordagem de temas que ainda não haviam surgido em suas representações conscientes, mas que se faziam presentes como sentidos subjetivos construídos no curso do processo construtivo-interpretativo.

3.3 Participante

A participante da pesquisa foi selecionada a partir de indicação. Como únicas condições para sua participação, ela deveria ter o diagnóstico de depressão, e o interesse e disponibilidade para participar, formalmente compactuado pelo conhecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A). Não houveram quaisquer critérios de exclusão fora os quais não satisfizessem os anteriormente mencionados.

Em acordo com a participante, foi mantido total e absoluto sigilo da sua identidade. Para tal, no lugar do seu nome, a participante foi referida ao longo da pesquisa pelo mnemônico “JS”, definido aleatoriamente.

JS é mulher, tem 22 anos, solteira, não tem filhos. Ela se mudou para o entorno de Brasília há cinco anos, quando deixou a casa dos pais em uma fazenda no interior de Minas Gerais. À época da pesquisa morava sozinha em uma cidade satélite de Brasília, trabalhando como operadora de caixa de um supermercado na mesma cidade, 8 horas por dia, de segunda a segunda. Ela foi diagnosticada com depressão durante a adolescência e tentou suicídio duas vezes nesse período. No momento atual ela enfrenta grandes dificuldades emocionais, não faz uso de psicofármacos – apesar de tê-los utilizado durante a adolescência – e sempre que consegue frequenta a igreja, pelo menos uma vez por semana.

3.4 Construção do Cenário de Pesquisa

Na perspectiva da subjetividade, a pesquisa qualitativa rompe com a lógica instrumental que domina as pesquisas antropológicas (González Rey, 2005). A validade do conhecimento não está na precisão dos instrumentos, mas na implicação dos participantes na pesquisa. Nesse sentido, a construção do cenário de pesquisa ganha fundamental importância. O cenário da pesquisa não é o local onde ela se realiza, mas o espaço social onde se desenvolve. Sua construção, portanto, atravessa todo o processo da pesquisa (González Rey, 2005).

O objetivo de tal cenário é favorecer o envolvimento dos seus participantes, o que em outras palavras compreende torná-los sujeitos da pesquisa. Para que se torne um espaço propício para um diálogo reflexivo e crítico, a pesquisa deve ter um sentido subjetivo para os que dela participam. Assim, a participação deve ser antes de tudo uma decisão pessoal, fruto do interesse próprio. É no desenvolvimento do cenário de pesquisa que essa decisão acontece e o vínculo se estabelece (González Rey, 2005).

Certamente o vínculo construído com a participante foi fundamental para a qualidade do cenário desta pesquisa, superando todas as adversidades surgidas em seu curso. O que vem a seguir é um resumo do desenvolvimento dessa construção.

Foi por uma amiga que tomei, sem maiores detalhes, conhecimento da participante e das dificuldades emocionais que estava passando. Minha amiga, por sua vez, soube dela por um contato em comum. Por intermédio desse contato fiz chegar a JS o meu interesse em conversar com ela, apresentá-la ao tema da pesquisa e saber se gostaria de participar.

Com o consentimento de JS, em uma conversa agendada por telefone por intermédio desse contato, me apresentei a ela e introduzi o teor da pesquisa: seus objetivos, critérios de participação, benefícios e riscos envolvidos. Após a conversa, enviei por e-mail o TCLE para que conhecesse com mais detalhes o que conversamos. A participante confirmou interesse em participar alguns dias depois por e-mail, ocasião em que entrei em contato para que pudéssemos definir detalhes sobre nosso primeiro encontro e formalizar a assinatura do TCLE.

Apesar de vivermos na mesma cidade, moramos muito distantes um do outro. Essa foi uma nítida preocupação de JS enquanto definíamos onde iríamos nos encontrar. Ela não queria me trazer incômodos de deslocamento, mesmo após manifestar minha disposição em encontrá-la em seu bairro. Como alternativa sugeri que nos encontrássemos pela manhã em um shopping da cidade, localizado mais ou menos no centro da distância que separa nossas residências. JS aceitou prontamente e lá nos encontramos pela primeira vez. A escolha de um shopping teve como objetivo fazê-la sentir mais à vontade e confortável, já que se trata de um ambiente movimentado e seria a primeira vez que nos veríamos. A escolha do horário matutino foi no intuito de encontrar menos movimento de pessoas e ganhar mais privacidade.

Quando nos encontramos JS estava um pouco nervosa, mas nitidamente interessada pelo que iria se suceder. Havíamos chegado cedo. Nos acomodamos em um café recém-

aberto e lá ficamos como únicos clientes praticamente até o final, o que garantiu a tranquilidade e a privacidade necessárias para a conversa. Iniciei retomando o TCLE para dirimir dúvidas restantes, e tão logo assinado, ela começou a falar sobre suas inquietações. O que se seguiu foi uma rica dinâmica conversacional que durou cerca de três horas e meia.

Próximo ao fim do encontro JS disse que jamais pensava em falar tanto de si para um desconhecido. Disse ter gostado muito da experiência, que foi muito importante para ela e que se sentia mais leve. Seu depoimento, dado espontaneamente, foi muito importante para uma avaliação positiva da qualidade do vínculo estabelecido naquele momento.

Por fim conversamos sobre onde seriam os próximos encontros. JS manteve-se preocupada com os nossos deslocamentos, fazendo questão que nos encontrássemos em algum lugar relativamente próximo para ambos. Nossos horários durante os dias úteis eram incompatíveis, fazendo dos finais de semana o período mais adequado. Assim, de comum acordo, combinamos outra conversa no sábado subsequente, no mesmo lugar.

Próximo da data marcada, JS alegou que a pedido do gerente do seu trabalho precisaria “dobrar” sua jornada no sábado e no domingo, inviabilizando nosso encontro. Pelo mesmo motivo alegado não pudemos nos encontrar nos dois finais de semana seguintes. Preocupado com o longo período sem nos vermos, mantive contato com JS por e-mail, mensagens de texto, chats em redes sociais e conversas por telefone – meios que se mostraram eficazes, levando a produções subjetivas que foram incorporadas à análise e construção da informação.

Nosso segundo encontro aconteceu na quarta semana após o primeiro. Nesse ínterim pude iniciar a interpretação das informações que vinham se acumulando e levantar hipóteses de pesquisa. Estas levaram-me à construção de um instrumento de complemento de frases, reservado para utilização tão logo nos encontrássemos. Esse hiato entre um encontro e outro

também foi um período de ansiedade em relação ao futuro da pesquisa, tendo em vista o fim do prazo do período de campo.

Em consequência da minha crescente preocupação em viabilizar nosso próximo encontro, minha atenção e criatividade pela construção do cenário de pesquisa foram afetadas. Isso trouxe consequências imediatas para a qualidade do encontro seguinte, uma vez que deixei de discutir nosso local de encontro em função da mudança nos horários em que JS poderia participar.

Acabamos nos encontrando no mesmo shopping, dessa vez em um horário movimentado e próximo do fim das atividades das lojas. Levamos um tempo para encontrar um local em que pudéssemos sentar e conversar. Ficamos em um bar por cerca de 40 minutos, tempo que levou para uma conversa inicial e JS responder o complemento de frases. Em seguida tivemos que sair do local pois o estabelecimento estava fechando. Propus então que conversássemos no meu carro que estava estacionado dentro do shopping em uma parte descoberta do estacionamento. Era um espaço arejado, porém improvisado.

Apesar das adversidades, JS não parecia incomodada, estava tranquila e comprometida. Mostrou-se nitidamente instigada pelo complemento de frases, a ponto de muitos dos temas por ele levantados serem retomados por ela durante a dinâmica conversacional. Todo o encontro durou aproximadamente 3 horas.

O terceiro encontro foi agendado para o final da segunda semana subsequente. Pelos mesmos motivos este encontro não aconteceu, e acabou não sendo mais possível adiá-lo em vista do fechamento desta pesquisa. Porém, continuamos nos comunicando pelos outros meios já citados, o que foi importante alimentar o processo construtivo-interpretativo com mais informações, e dar continuidade de nosso vínculo, que persiste desde então.

Estes dois encontros propiciaram momentos de intensa mobilização subjetiva, onde se pôde ter acesso a uma complexa e rica quantidade de informações, que não seriam possíveis

caso não tivesse se formado ali uma relação de confiança. Percebemos que, em função do vínculo que construímos e pelo teor das conversações que tivemos, nossa relação favoreceu processos de reflexão e crítica, por parte da participante, em relação à sua própria condição, o que parece ter tido certo valor para ela. Essa é uma condição desejada nesta perspectiva de pesquisa, que tem como prerrogativa o favorecimento da implicação emocional do (a) participante no curso da pesquisa, o que, para além de potencializar a emergência de informações de qualidade para a pesquisa, pode acabar se desdobrando em processos reflexivos e eventuais mudanças na vida do (a) participante.

Por fim, esclarecemos que, no curso da pesquisa, todos os preceitos éticos que norteiam pesquisas envolvendo seres humanos foram adotados, respeitando a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

4. Análise e Construção da Informação

4.1 Breves Considerações Iniciais

Em consonância com os objetivos da pesquisa, o processo construtivo-interpretativo de análise e construção da informação dividiu-se em três partes: na primeira busquei compreensões sobre a configuração subjetiva do sofrimento atual da participante, partindo das suas reflexões sobre a adolescência e a relação com seu pai; na segunda parte, busquei compreender essa configuração subjetiva no contexto das suas vivências presentes, e entender seu posicionamento diante delas; a terceira parte encerra o processo construtivo-interpretativo com compreensões sobre processos subjetivos pelos quais JS conseguiu produzir sentidos subjetivos alternativos aos que definem seu sofrimento.

Este estudo termina com um tópico de considerações finais, onde faço uma síntese do caso estudado, deixando algumas reflexões que buscam contribuir para o estudo da depressão dentro desta perspectiva teórica.

4.2 A Configuração Subjetiva do Sofrimento de JS: Pai e Adolescência.

JS vivencia uma relação conflituosa com o pai desde a adolescência. Embora esteja em sua presença regularmente, pois costuma visitar sua família com frequência, eles não dirigem a palavra ao outro desde essa época. Foram poucos os momentos em que conseguimos conversar sobre essa relação, tema que ela sempre evitou aprofundar em nossos encontros, o que por si só já é um indicador da implicação do valor subjetivo dessa relação no seu sofrimento atual. Apesar disso, o que ela expressou na dinâmica conversacional, aliado ao que surgiu no complemento de frases resultou muito rico para tecer compreensões sobre a configuração subjetiva do seu sofrimento.

Minha infância: a melhor fase da minha vida, onde minha única preocupação era a roupa de vestir. Kkk (sic).

Minha adolescência: o início da minha depressão, uma fase não muito boa em minha vida, fui muito rebelde, odiava tudo, de mal com a vida (uma verdadeira “aborrecente”).

Ao valorizar a infância como a melhor fase da vida, a ressaltando como uma época sem preocupações, JS indica o período sofrido que foi a adolescência. No complemento seguinte JS deixa isso explícito, e de uma forma que permite remeter a esse período o início das dificuldades que favoreceram a configuração e cristalização dos sentidos subjetivos que hoje sustentam sua condição depressiva. **Além disso, chama a atenção que ao falar de si nessa época, JS parece culpar-se pelo sofrimento que viveu.**

Minha lembrança mais feliz: de quando meu pai dizia que me amava, quando dizia que eu era seu bem mais precioso.

Minha lembrança mais triste: quando meu pai disse que não tinha mais filha, que eu havia morrido pra ele.

Me arrependo: de não ter ouvido meu pai no passado, de ter feito coisas erradas e ter perdido o amor dele.

O modo como ela descreve sua lembrança mais feliz – que considerando o valor negativo atribuído à adolescência, parece ter relação temporal com a infância – indica que **o amor pelo pai se desenvolveu através de uma relação onde sentia-se intensamente especial, acolhida e protegida**. É interessante que enquanto a lembrança mais triste traz a ruptura dessa relação em uma vivência de claro abandono, quando fala sobre seu arrependimento, o abandono é vivenciado como uma merecida punição pelo seu comportamento subversivo na época. **Isso indica que o sofrimento e decepção do pai com o adolecer da filha, e que culminou no seu afastamento dela, fez com que JS se sentisse não só abandonada, mas culpada e arrependida pelo que foi naquela época.**

Sofro: por não falar com meu pai, por ser sozinha, por viver no meu mundinho afastada de tudo, por me isolar das pessoas.

Neste complemento JS traz o abandono do pai como principal razão do seu sofrimento. É muito revelador que após citar o pai, JS representa de diferentes maneiras como sente-se abandonada. **Esse é um indicador dos desdobramentos desses sentidos subjetivos no desenvolvimento da sua subjetividade, pelos quais desenvolveram-se estados subjetivos ligados à inferioridade e descrença em si mesma, e que podem estar na base da configuração subjetiva do seu sofrimento atual.**

Desejo: voltar a falar com o meu pai.

Não posso: perder a fé e a esperança que um dia terei o perdão do meu pai, e que muito em breve seremos novamente uma família unida e muito feliz.

Meu pai: a pessoa que mais amo nesse mundo, sem palavras para descrever mais é minha vida. Não consigo me imaginar se um dia eu o perder de vez, não consigo me ver sem ele (essa frase termina com um desenho de um pequeno rosto chorando).

Esses três complementos combinados, ao mesmo tempo que revelam a importância fundamental do amor do pai na vida dela, reforçam o arrependimento, culpa e abandono com

os quais ela vivencia essa relação. No entanto, cabe lembrar que JS tem encontros frequentes com o pai e, apesar disso, nunca ensaiou uma reaproximação. **Esses são indicadores de que embora arrependa-se do sofrimento que causou, JS se ressentido do sofrimento que a causaram. Essa contradição, por sua vez, indica a falta de recursos subjetivos para assumir uma conversa direta com o pai e superar esse conflito que a paralisa e faz sofrer.** Ao encontro desse indicador, JS fala sobre detalhes das suas visitas à casa dos pais:

Seu pai disse que já te perdoou, mas não quer falar contigo, minha mãe fala. Por mais que ele não fala, ele sempre está comigo, me ajudando de uma forma e de outra. É o medo que o atrapalha de chegar de novo, de ter as mesmas decepções comigo de novo. Não é o medo, mas o orgulho dele que impede de falar comigo. Eu entro no carro, ele fica me olhando pelo retrovisor, ele me olhar, tenta disfarçar, mas eu vejo. Teve um dia que a gente foi e eu fiquei só no carro como ele. Antes ele não queria nem me ver na frente dele, agora sentamos todos na mesa. Às vezes eu comento um assunto que está sendo falado, ele não olha pra mim, mas presta atenção. Do jeito que era antes já melhorou muito. Eu acho que ele vai voltar, mas não vai demorar muito. Sempre acaba escapulindo da minha mãe ou do meu irmão que meu pai quer saber se estou precisando de alguma coisa.

Nesse trecho fica claro que JS sabe do amor do pai e percebe como ele sente sua falta. Chama atenção como ela ressalta isso, narrando, com muita sensibilidade, os atos falhos dele no esforço de manter o voto de silêncio e indiferença. **Isso indica que JS sente o afeto do pai, que ele tem melhorado, mas ela, pelos seus medos, inseguranças e mágoa não consegue expressar a ele o afeto que sente por ele, e abrir um diálogo que lhe permita superar esse conflito que parece ser central na configuração da sua depressão.**

Para entender melhor como vivenciou esse período, transcrevo o desabafo de JS sobre sua conturbada adolescência:

(...)Nossa tinha uma época que eu ficava nervosa. Como eles sempre foram bem ciumentos, eles não deixavam eu sair de casa, eu tinha que sair às 19 horas pra meia noite estar em casa. Virada de ano era sempre uma briga por que eu sempre tinha que ir só meia noite para os fogos e meia noite e meia eu

tinha que estar em casa. Eu dizia, mãe, não é assim. Quando saía eu e ele(seu namorado), não era só eu e ele, minha sogra sempre estava atrás no carro. Era muito engraçado, eu me revoltei demais por isso. Nossa, tenho 22 anos e não posso sair de casa, todo mundo faz tudo e eu não posso fazer nada. Nunca foi aquela coisa assim: ha eu vou, mãe to indo ali, fui. Não. É mãe, posso sair assim? Posso sair com fulano de tal, a senhora deixa? Nossa criação foi sempre assim: posso sair? Vê com seu pai. Pai, posso sair? Vê com sua mãe. Era sempre assim, um empurrando pro outro, mas no final ninguém deixava. Ai era assim, eu tinha raiva. Naquela época minhas amigas, na minha idade, podiam fazer tudo que queriam e eu não podia fazer nada. Eu namorava, tinha que ficar em casa. Eu namorava no sofá, minha mãe sentada no outro banco. Quando não era minha mãe, era meu pai. Quando minha mãe saía para cozinha dizia: JS me ajuda a fazer isso aqui. Ela nunca deixava a gente sozinho. Então foi a fase em que eu me revoltei com a minha vida. Era vigia 24 horas por dia, se eu desse um passo minha mãe ficava sabendo. É complicado demais, até hoje ela morre de ciúmes.

Vivenciar estados subjetivos de bem-estar, ligados ao exercício da vontade e autonomia é fundamental para o desenvolvimento saudável da personalidade, pois constitui o processo pelo qual a pessoa conhece e desenvolve seus potenciais humanos, e reafirma sua força como pessoa capaz de realizar. Na contramão desse processo, **JS sofreu uma rígida tutela parental, marcada por privações, desautorizações, perseguições, dissimulações e vigílias, o que alimentou uma configuração subjetiva geradora de intensa ansiedade, revolta, mágoa e impotência, e com desdobramentos claros na configuração do seu sofrimento atual, pela qual também vivencia um grande abandono, insegurança e descrença em si mesma.**

Diante do até aqui construído pode-se dizer que o sofrimento de JS começa favorecido por um controle parental asfíxiante, e se desenvolve numa configuração subjetiva onde sente-se impedida de vivenciar sua vontade e autonomia. Nesses sentidos subjetivos JS também sente uma grande mágoa do pai. Esse ressentimento, porém, vai de encontro à força dos sentidos subjetivos, que configurados na história da sua vida fazem dele uma figura amada, sábia e protetora. Essa tensão favoreceu o desenvolvimento de uma configuração subjetiva

geradora de culpa e arrependimento, que termina sufocando sua mágoa e a dissociando da sua trama de vida.

4.3 A Configuração Subjetiva do Sofrimento de JS: Dificuldades Atuais

Esta parte da construção compreende o estudo dos sentidos subjetivos que configuram o sofrimento de JS no contexto dos seus processos de vida atuais, buscando entender a influência deles nas suas vivências e no seu posicionamento diante delas.

Logo nos primeiros momentos do nosso primeiro encontro JS deixa explícita toda sua angústia e dificuldade para seguir com seu dia a dia. Assim ela começa:

Não sei mais o que faço. Não consigo pensar em nada. Fico muito confusa, acabo sendo impulsiva e tomando decisões que me arrependo. Me sinto triste de repente. Quando acho que estou bem, fico ruim e começo a chorar. Não sei mais o que faço.

Este trecho resume bem o grande sofrimento pelo qual está passando. Chama a atenção a intensidade e o poder desmobilizante das suas emoções. É interessante notar que a maneira como elas agem, de repente e sem controle, parece dificultar que JS se reconheça nelas, a ponto de se perceber como vítima da própria emocionalidade.

A dificuldade em lidar com suas emoções foi algo recorrente em nossas conversas.

Abaixo, outro trecho onde ela retoma esse assunto:

Como te falei sobre o medo no domingo, por causa dele deixo passar certas oportunidades, mas ao mesmo tempo que tento enfrenta-lo parece que surge uma barreira que me impede. É onde me isolo e fico imaginando como poderia ser se o “medo” não estivesse tão presente na minha vida. Sei que tenho que enfrentá-lo, mas tem as cicatrizes do passado.

Esse trecho deixa claro o impacto nocivo dessas emoções no modo de vida de JS, que parecem diminuir cada vez mais seu campo de ação. Ela reconhece que devido a essas emoções tem abandonado oportunidades importantes para seu desenvolvimento pessoal. Esse reconhecimento, no entanto, é feito a partir de uma representação vitimada, como se nada pudesse fazer a respeito. **Esse modo distanciado de significar seus processos emocionais**

indica uma grande dificuldade de se posicionar frente a eles e relacioná-los à sua trama de vida. Isso parece favorecido não só pela intensidade e descontrole com que essas emoções emergem, mas também pela naturalização do próprio sofrimento, o qual vê como condição da qual é portadora e não mais uma vivência do que se é. Ela continua:

Bate aquele desespero e penso: poxa, por que isso? Nem tentei ainda e já estou assim. É algo muito estranho que muitas vezes nem eu mesma consigo me entender, muito menos consigo demonstrar o que estou sentindo. Bate um vazio e ao mesmo tempo uma insegurança e é aí que mais uma vez o medo conseguiu mais uma vez acabar com meus sonhos.

JS estranha suas emoções frente à tamanha complexidade e intensidade com que atuam. No entanto, quando diz que elas estão conseguindo acabar com seus sonhos, novamente se desresponsabiliza pelo mal-estar que vivencia. **Na grande dificuldade de se posicionar frente ao vivido, JS culpa suas emoções como forma de se preservar frente às mesmas. Esse processo subjetivo intensifica seu sofrimento pois a impede de assumir-se sujeito da própria vida.**

JS quer cursar uma faculdade de educação física e para tal tem prestado exames para concursos públicos no intuito de obter melhores condições financeiras. A importância que dá aos estudos para o alcance desse objetivo a tem mobilizado em ações de importante potencial terapêutico, porém no decorrer desse processo ela vivencia grandes dificuldades emocionais. Abaixo um trecho de um e-mail onde ela desabafa sobre a dificuldade de estudar para a prova de um concurso público:

Gostaria de me dedicar aos estudos essa semana, mas sinceramente não to conseguindo, to me sentido mais perdida do que antes, to sentindo um vazio estranho, uma coisa que não dá para explicar, um certo medo sem ter motivos, uma vontade de me isolar de tudo sem ao menos ter motivos.

Ao dizer que não tem razões para sentir o que sente JS reforça a grande alienação emocional que está imprimindo. Cabe ressaltar que, assim como nos trechos anteriores, **esses estados emocionais desmobilizantes parecem tomar expressões mais agudas quando JS**

busca um protagonismo em suas ações. Quando nos reencontramos ela retomou com mais detalhes esse assunto:

Sabe, eu percebi que ficou assim (referindo-se à piora no medo que costuma sentir) depois da prova da CEB (Companhia Energética de Brasília) que eu fiz. Eu estava muito esperando o concurso do metrô. Um amigo meu disse: faz o da CEB para você se sentir preparada, como se fosse um teste. E foi chegando o dia e fui ficando muito nervosa, muito agoniada. Aí cheguei e falei, olha: a CEB é uma coisa que eu não quero, não sei porque estou fazendo. Eu paguei, mas não estou querendo fazer. Eu sei que não vou passar. Meu amigo disse: mas você tem que fazer, você estudou, se preparou...Mas eu não vou passar! Eu sabia que não ia passar. Foi chegando o dia e eu fui ficando muito nervosa com isso, muito, muito nervosa. Foi igual ao ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio). Parece que é igual àquela coisa que te ameaça sabe...Eu não consegui fazer a prova de tão nervosa que estava. Não estava difícil a prova, mas eu não consegui fazer de tão nervosa que estava. Eu errei coisa boba, que sabia a resposta. Agora está se aproximando a prova do metrô e eu estou ficando o dobro de nervos que estava antes.

Esse trecho confirma que a vontade de JS estudar e melhorar de vida tem lhe mobilizado em ações que podem favorecer novas produções de sentido subjetivo e facilitar rupturas em seu sofrimento. Entretanto, no curso destas, suas emoções vão se intensificando a ponto de paralisar seu raciocínio. Nesse processo, chama a atenção como ela vai produzindo a certeza de um futuro a seu desfavor. Esses são indicadores de que **na configuração subjetiva do seu sofrimento estão presentes sentidos subjetivos pelos quais JS vivencia uma grande insegurança e um fracasso imperativo, que agem com intensidade nos momentos em que mais quer experimentar suas potencialidades.**

Em todos os trechos até aqui apresentados, JS mostra-se incapaz de produções subjetivas pelas quais possa criar alternativas frente aos seus estados de intenso sofrimento. Reforçando o que foi apontado no tópico anterior, configurando seu sofrimento depressivo estão sentidos subjetivos que levam a insegurança e impotência, os que pela sua vez se

expressam também em sua inferioridade, revolta e abandono, gerando assim um complexo emocional paralisante, frente ao qual JS tende a colocar-se como refém e impossibilitada.

Seu processo depressivo e ansioso tende a recrudescer ainda mais – que aliás parece próximo de um desenvolvimento limítrofe, tamanha a intensidade e descontrole com que atuam suas emoções – na medida em que ela diminui seu campo de ação, deixando de lado oportunidades pelas quais poderia vivenciar seu potencial. Manter-se motivada a seguir um caminho com opções de realização e socialização é fundamental para que ela se sinta mais consciente das suas potencialidades e seu medo diminua paulatinamente.

4.4 As Motivações de JS: Oportunidades para Novas Produções de Sentido

Nesta última etapa da construção, destaco momentos onde JS pôde refletir sobre suas motivações, aspirações e atitudes. O objetivo foi compreender a emergência de sentidos subjetivos pelos quais JS foi capaz de gerar novas emoções, e de um posicionamento mais ativo frente ao sofrimento. Primeiro, o que ela trouxe a partir do complemento de frases:

Sempre quis: ser independente...

Estudos: meu maior sonho...

Ao representar a independência como algo que sempre quis, JS expressa sua vontade de se afirmar como pessoa livre e autônoma, condições que lhe foram negadas durante a adolescência e por isso muito valorizadas por ela atualmente. O sonho de estudar está ligado ao desejo de cursar educação física, e intimamente implicado nos sentidos subjetivos da sua independência, pois traduz a forma pela qual JS tem buscado sua autonomia e força de realização. Contudo, a forma distanciada com que ambos surgem no complemento de frases indica **o crescimento da configuração subjetiva do seu sofrimento no desenvolvimento da sua personalidade, que faz com que valores e processos de vida de grande significado emocional para ela comecem a ser vivenciados pelo prisma da incapacidade: ela quer estudar, ela quer ser independente, mas não acredita que possa.**

Esforço-me diariamente: para alcançar todos os meus objetivos, estudar, ser alguém na vida com meu próprio esforço e minha dignidade, e minha força de vontade, passando por cima de qualquer obstáculo que venha para me fazer desistir.

Com vigor, JS representa seu esforço diário como uma busca destemida por realizações. Isso reforça o grande valor simbólico-emocional da independência para ela, e da necessidade de reconhecer, em contraponto à crença em sua inferioridade, a sua força como pessoa. Embora sua representação acabe idealizada, pois não condiz com a postura que experimenta diante da vida, nos remete à uma produção subjetiva desdobrada das suas vivências adolescentes, onde, com muita revolta e impotência sentia-se impedida de avançar em suas vontades e decisões. **Isso reforça o indicador de que sua busca por independência é não só uma fonte de motivação, mas também de grande ansiedade. É como se ao mesmo tempo que tenta buscá-la, sente-se impedida.**

Meu trabalho: frustrante. Onde não vejo crescimento, stressante (sic), sem futuro.

O pouco valor que JS atribui ao trabalho atual traduz uma insatisfação que também pode ser fonte de mudanças. Porém, considerando a configuração subjetiva do seu sofrimento, ele pode não estar sendo vivenciado como uma etapa do seu desenvolvimento nesse espaço da vida, mas como uma constatação do limite de onde pode chegar. Entretanto, faltam mais indicadores que fortaleçam o que já trago aqui como hipótese.

Abaixo um trecho da fala de JS quando conversávamos sobre a decisão tomada de largar seu emprego na época, mudar de cidade e trabalhar na empresa do irmão:

Vai passar 10 anos e eu como caixa. Não vai mudar nada. Se eu não corro atrás, o tempo passa e eu não vou ser nada. Eu sempre lutei por minha independência. Mostrar pra mim mesma que sou capaz, que tenho capacidade de fazer certas coisas. A gente fica fazendo planos e deixa pra amanhã. Se eu quero tanto aquela independência minha, aquelas coisas minhas, eu tenho que ir atrás. E às vezes o medo me atrapalha. Eu estou meio perdida ainda, não estou segura do que eu estou fazendo, mas se eu não arriscar eu nunca vou ter certeza se vai dar certo. Se eu não arriscar eu nunca vou saber.

O modo como JS justifica sua decisão de largar o emprego, mostrando o quão distante está do seu ideal de independência, traduz sentidos subjetivos associados a estagnação e perda de tempo. Mobilizada por essa insatisfação, JS vivencia a contradição entre seu discurso e suas ações. Ao mesmo tempo em que se diz capaz, cobra de si a postura de quem realmente é. Esses indicadores mostram como **a frustração com seu trabalho, associada aos sentidos subjetivos que a independência tem para ela, favorecem uma produção subjetiva altamente mobilizadora, e pela qual vivencia uma necessidade urgente de ser mais ativa e coerente consigo mesma.** Em outro momento dessa conversa, ela diz:

Um dia no trabalho uma menina chegou e falou: JS, você vai mudar mesmo? Ah, não sei, estou pensando. Ela disse: você tem que parar de pensar mais e agir. Aí fiquei com aquilo na cabeça, e é verdade. Às vezes a gente faz certos planos. Vou fazer isso, isso e aquilo. Ah não, vou fazer não, amanhã eu faço. Ah, hoje estou cansada, estou com preguiça, e não é assim. Eu estou indo em busca do meu crescimento. Se vai ou não vai dar certo, eu tenho que ir lá. Tem que ser assim. Estou com medo, não nego. Estou com medo sim, mas tenho que arriscar.

Assim como na transcrição anterior, dessa vez por uma reflexão favorecida pelo questionamento de uma colega de trabalho, JS reconhece sua iniciativa no aqui-agora como condição fundamental para construir possibilidades melhores de vida. Ela questiona sua inferioridade e cobra protagonismos. **Sua urgência por mudanças traduz um grande incômodo com a passividade com que tem enfrentado as dificuldades; a constatação de que é preciso sair da fala e empreender ações concretas.**

A iniciativa de estudar para concursos públicos, e a decisão de mudar de cidade para trabalhar com o irmão são indicadores de que, apesar das dificuldades, JS tem buscado maneiras de guinar sua vida em novas direções. Isso permite dizer que, em tensão com sua configuração subjetiva hegemônica, que a dificulta emergir como sujeito dos seus processos de vida, atuam processos subjetivos que a mobilizam em ações que, conscientes ou não, podem romper com seu sofrimento.

Em um encontro anterior a este, conversamos sobre um vestibular que havia prestado para uma faculdade privada. Por motivos financeiros ela sabia que mesmo aprovada não poderia frequentar aquela instituição de ensino. Apesar disso, a título de experiência, resolveu prestar o exame. No trecho abaixo, feliz, ela resume como foi a experiência de ser aprovada:

Vi a prova, pensei: não sei nada, não caiu nada do que estudei aqui. Sai da sala e falei: não sabia nada, não passei não. Passou uma semana, fui na lista de aprovados e aí não acreditei. É aquela coisinha besta, mas fiquei feliz por isso. Nossa, fiquei super feliz. Falaram que é uma coisinha boba. É, mas eu fiquei feliz. Foi aí que percebi, as vezes deixo de fazer certas coisas com medo. Eu não vou fazer isso porquê não vou conseguir, ou não vai dar certo. O medo está sempre atrapalhando. Às vezes eu penso, eu posso fazer muita coisa, essa questão de medo sempre vai existir, é só uma questão de querer e se arriscar de vez em quando.

O depoimento de JS traduz uma produção de sentidos subjetivos diferenciada, que motivada pela aprovação no exame, colocou em contradição a crença de que é incapaz, a ponto de reconhecer um potencial cuja expressão depende do comprometimento em suas ações. É interessante notar como esses elementos de sentido estão também presentes no modo como JS justificou sua decisão de largar o emprego nos trechos anteriores. Isso sugere os desdobramentos da produção subjetiva dessa vitória nas configurações subjetivas ligadas a outros espaços da sua vida.

Considerando a dificuldade de JS de manter seu controle emocional em ocasiões que envolvem a possibilidade de conquistas concretas, o fato dela saber desde cedo que não poderia cursar a faculdade foi o que provavelmente a deixou mais tranquila em relação ao exame. E isso foi um importante diferencial, pois a permitiu vivenciar sua força como pessoa. Experiências como esta são fundamentais, pois mostram-se altamente capazes de mobilizá-la subjetivamente em novos caminhos de desenvolvimento, gerando alternativas de vida que em seus desdobramentos podem enfraquecer a produção subjetiva que atualmente cristaliza seu sofrimento e que a dificulta ser sujeito da sua realização pessoal.

É preciso ressaltar, entretanto, que ao mesmo tempo em que se sente motivada, JS parece reconfortada na crença de que talvez consiga superar suas dificuldades sem que precise de fato implicar-se em seus processos emocionais. Quando diz que “o medo está sempre atrapalhando” e que “é só uma questão de querer e se arriscar de vez em quando”, de certa forma JS continua a fugir das suas vivências apoiada em uma estratégia de enfrentamento racional, que reduz a superação das suas barreiras emocionais a uma luta de forças entre ela e seu medo, mantendo-se dessa forma distante de modo como ele se configura subjetivamente.

No entanto, parece claro que ao mesmo tempo que JS foge de si, ela busca reencontrar-se. O modo como crê superar seu medo, a despeito de ser uma forma abstrata de se posicionar diante da vida, está ligado a sentidos subjetivos orientados à subversão do seu sofrimento e cuja produção está comprometida com o que de novo conseguiu realizar. Afinal, JS continua projetando suas emoções para fora, mas não mais como forças onipotentes que antecipam sua derrota, mas contra as quais pode ser mais forte. Apesar dessas produções subjetivas estarem fechadas mais a um nível imaginário, elas podem ser o primeiro momento de um processo onde JS consiga assumir novos posicionamentos e realizações de vida.

Considerações finais

Este estudo teceu compreensões sobre processos subjetivos ligados à configuração subjetiva do sofrimento de uma pessoa diagnosticada com depressão, buscando enfatizar o caráter gerador, contraditório e processual do desenvolvimento da sua subjetividade.

Os processos subjetivos estudados foram produções pelas quais a participante expressou, na forma de processos simbólico-emocionais, o impacto da sua história de vida na perspectiva do seu desenvolvimento subjetivo atual. Alguns desses processos, e certamente outros não compreendidos, favoreceram o desenvolvimento de uma configuração subjetiva

geradora de grande sofrimento. Na base dessa configuração atuam sentidos subjetivos onde JS, com muita ansiedade, angústia e impotência, continua, desde a adolescência, a vivenciar a independência e a autonomia como buscas fora de alcance, sobrando a ela a certeza que irá fracassar. Ao passo em que se sente impedida de construir novos caminhos de realização pessoal, começam também a configurar seu processo depressivo sentidos subjetivos ligados à inferioridade e ao fatalismo, que afetam sua autoestima e restringem cada vez mais suas possibilidades de ação.

De encontro ao seu sofrimento atuam processos subjetivos pelos quais ela busca evitá-lo. Estes processos, no entanto, acabam por intensificá-lo pois através deles ela cria dificuldades que a impedem de se assumir sujeito da própria vida. Um desses processos está ligado ao conflito com o pai. A culpa e o arrependimento que sente pelo que causou a ele dominam a configuração subjetiva desse conflito, o que dificulta produções ligadas a outros estados emocionais que ela também experimenta nessa relação, dentre os quais destacam-se a mágoa e a revolta pelas privações que sofreu. Presa à essa vivência, JS se sente insegura, menor que o pai, e não desenvolve recursos subjetivos que facilitem uma reaproximação e a superação desse conflito. Pelo contrário, ela espera o perdão dele para voltar a ser feliz.

Em outro processo subjetivo que favorece seu sofrimento, JS se faz refém da própria emocionalidade. É natural que ela estranhe seus processos emocionais, tamanho o descontrole com que atuam. Porém, ao invés de se posicionar frente a eles, os reconhece fora dos limites de onde se aceita como pessoa, e os naturaliza na figura de um “medo” frente ao qual sente-se incapaz e derrotada. Na medida que se aliena emocionalmente, seus processos emocionais tendem a se tornar cada vez mais intensos, desmobilizantes e incognoscíveis, pois passam a se fazer de processos simbólicos dissociados da sua trama de vida. Desse modo, o sofrimento vai perdendo o caráter processual: ele deixa de ser manifestação do que se é, e passa a algo a ser evitado.

Embora constituam uma unidade indissociável enquanto sentidos subjetivos, os processos simbólicos e emocionais se unem numa relação dialética que assume novas qualidades a cada produção. Quando essa relação se define por processos simbólicos que dão aos emocionais um caráter secundário, cria-se uma qualidade dialética que dificulta o desenvolvimento da emocionalidade em novos processos de subjetivação. Nesse processo, a pessoa perde capacidade de gerar novos sentidos subjetivos, e suas experiências de vida tendem a ser vivenciadas na perspectiva da configuração subjetiva do seu sofrimento.

A subjetividade humana renova-se no contraditório, no que de novo gera frente a sentidos subjetivos que se cristalizam num modo de vida. E nesse processo as experiências da pessoa são fundamentais. Nos desdobramentos subjetivos de uma experiência de vida podem se desenvolver processos alternativos aos que se configuravam até então. Através deles, a pessoa começa a confrontar determinadas formas de perceber sua realidade e a assumir novos posicionamentos diante dela. Nesse processo, novas emoções e processos simbólicos são gerados, abrindo possibilidades de desenvolvimento que podem levar à diminuição do sofrimento.

Esse fenômeno ficou evidente quando JS passou no vestibular. Ser aprovada favoreceu produções subjetivas que questionaram – ainda que de forma incipiente – o seu lugar nas emoções, a crença em sua incapacidade e as posturas que tem assumido diante das dificuldades, levando, inclusive, a mudanças concretas em outros espaços da vida. No entanto, isso foi possível em grande parte porque ela sabia que, independente do resultado, não teria chances de cursar a faculdade. Sem maiores expectativas sobre o próprio desempenho, a ansiedade diminuiu e JS pôde experimentar sua capacidade de realizar sem vivenciar a angústia de um fracasso eminente.

O acima é relevante para ressaltar duas questões finais. Primeiro que, embora as experiências da pessoa tencionem seu desenvolvimento subjetivo, a saúde e o adoecimento

mental não são resultados dessas experiências, mas do que a pessoa produz ao vivê-las (González Rey, 2011). Tanto os sentidos subjetivos do sofrimento de JS quanto os pelos quais ela vislumbrou possibilidades de mudança foram produções que, dado o caráter gerador da subjetividade, não respondiam mais aos contextos que as favoreceram, mas aos processos subjetivos que começaram a se desenvolver desde essas experiências. Por outro lado, e segundo, embora a mudança subjetiva não seja determinada pelas experiências da pessoa, ela é facilitada quando a qualidade destas experiências vai ao encontro dos recursos subjetivos que a pessoa dispõe para vivenciá-las de uma maneira diferente.

O modelo biomédico desconsidera essas questões. Ao reduzir a depressão a uma entidade patológica, ele universaliza um sofrimento que é sempre manifestação singular do desenvolvimento simbólico-emocional de uma trajetória de vida, e que só pode ser compreendido e superado considerando os processos subjetivos que definem esse desenvolvimento, e que pela sua vez são indissociáveis do sistema de relações da pessoa. É precisamente nesse sentido que as ações e experiências humanas – intencionalmente terapêuticas ou não – não atingem seus objetivos quando marcadas pelo convencimento da vontade, pois pressupõem um ser humano determinado, que responde linearmente ao social, e como vimos, não é bem assim. Deve-se, ao invés, estudar, transformar e desenvolver condições concretas e simbólicas que favoreçam produções subjetivas que ampliem o campo de ação e expressão do ser humano.

Referências Bibliográficas

- American Psychiatric Association (2000) *DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- Baghai, T. C., Zirngibl, C., Heckel, B., Sarubin, N., Rupprecht, R. (2014). Individualized pharmacological treatment of depressive disorders state of the art and recent developments. *Journal of Depress Anxiety*, 3(2), 1-13. Disponível em <http://omicsgroup.org/journals/individualized-pharmacological-treatment-of-depressive-disorders-state-of-the-art-and-recent-developments-2167-1044-3-154.pdf>.
DOI: 10.4172/2167-1044.1000154.
- Basaglia, F. (1985). *A instituição Negada: Relato de um hospital psiquiátrico* (3a ed.). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Canguilhem, G. (2004). *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorruru.
- Caplan, G. (1980). *Princípios de psiquiatria preventiva*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Capra, F. (1982). *O ponto de mutação* (30a ed.). São Paulo: Cultrix.
- Castoriadis, C. A. (1982). *A instituição imaginária da sociedade*. São Paulo: Paz e Terra.
- Castoriadis, C. A. (1999). Para si e subjetividade. Em A. Pena, E. Pinheiro. *O pensar*
- Drawin, C. R. (2011). Prefácio. Em: F. L. González Rey, *Subjetividade e saúde: superando a clínica da patologia* (pp. 11-18). São Paulo: Cortez.
- Fava, G. A. & Sonino, N. (2008). The Biopsychosocial Model Thirty Years Later. *Psychother Psychosom*, 77(1), 1-2. Disponível em <http://www.karger.com/Article/Pdf/110052>.
DOI: 1 0.1159/000110052.
- Foucault, M. (1961). *Historia da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva.
- Foucault, M. (1975). *Vigiar e punir* (40a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Foucault, M. (1978-1979). *Nascimento da Biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes.

- González Rey, F. (1997). *Epistemologia qualitativa e subjetividade*. São Paulo: EDUC
- González Rey, F. (2002). *Sujeito e Subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson
- González Rey, F. (2004). *Personalidade, saúde e modo de vida*. São Paulo: Pioneira.
- González Rey, F. (2005). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: Os processos de construção da informação*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F. (2007). As categorias de sentido, sentido pessoal e sentido subjetivo: sua evolução e diferenciação na teoria histórico-cultural. *Psicologia da Educação*, 24(1), 155-179.
- González Rey, F. L. (2007a). *Psicoterapia, subjetividade e pós-modernidade. Uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson Learning.
- González Rey, F. L. (2008). O sujeito que aprende: desafios do desenvolvimento da aprendizagem na psicologia e na prática pedagógica. Em Maria Carmem V. R. Tacca (Org.), *Aprendizagem e trabalho pedagógico* (pp. 29-44). Campinas: Alínea.
- González Rey, F. (2010). As configurações subjetivas do câncer: um estudo de casos em uma perspectiva construtivo-interpretativa. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 30(2), 328-345.
- González Rey, F. (2011). *Subjetividade e Saúde: superando a clínica da patologia*. São Paulo: Cortez.
- González Rey, F. L. (2012). Sentidos subjetivos, linguagem e sujeito: implicações epistemológicas de uma perspectiva pós-racionalista em psicoterapia. Em A. Holanda (Org.), *O campo das psicoterapias: Reflexões atuais* (pp. 47-70). Curitiba: Juruá.
- González Rey, F. L. (2013). *O pensamento de Vigotsky: contradições, desdobramento e desenvolvimento*. São Paulo: Hucitec.

- González Rey, F. L. (2014). A imaginação como produção subjetiva: as ideias e os modelos da produção intelectual. Em A. M. Martínez & P. Álvarez (Orgs.), *O sujeito que aprende: diálogo entre a psicanálise e o enfoque histórico-cultural* (pp. 35-61). Brasília: Liber Livro.
- Goulart, D. M. (2015). Clínica, subjetividade e educação: uma integração teórica alternativa para forjar uma ética do sujeito no campo da saúde mental. Em: F. L. González Rey, & J. Bizerril (Orgs), *Saúde, cultura e subjetividade: uma referência interdisciplinar* (pp. 34-57). Brasília: UniCEUB.
- Guattari, F. (1992). *Caosmose: um novo paradigma estético*. São Paulo: 34.
- Guattari, F. & Rolnik, S. B. (1996). *Micropolítica: cartografias do desejo* (30a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2015). Projeção da população brasileira. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/>.
- Karg, K., Burmeister, M., Shedden, K., Sen, S. (2013). The serotonin transporter promoter variant (50HTTLPR), stress, and depression meta-analysis revisited: evidence of genetic moderation. *Arch Gen Psychiatry*, 68(5), 444-454. Disponível em <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=211231>. DOI: 10.1001/archgenpsychiatry.2010.189.
- Lobato, G. R.; Lobato, O. (2011). Descartes e o ensino médico. *Revista da AMRIGS*, 55(2), 208.
- Martínez, A. M. & Álvarez, P. (2014). O sujeito que aprende: diálogo entre a psicanálise e o enfoque histórico-cultural. Em A. M. Martínez & P. Álvarez (Orgs.), *O sujeito que aprende: diálogo entre a psicanálise e o enfoque histórico-cultural* (pp. 9-14). Brasília: Liber Livro.
- Mori, V. D. & Rey, F. G. (2012). A saúde como processo subjetivo: uma reflexão necessária. *Psicologia: teoria e prática*, 14 (3), 140-152.

- Neubern, M. S. (2004). *Complexidade e psicologia clínica: desafios epistemológicos*. Brasília: Editora Plano.
- Queiroz (1986). O paradigma mecanicista da medicina social moderna: uma perspectiva antropológica. *Revista Saúde Pública*, 20(4), 309-317.
- Vigotsky, L. S. (1993). *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Woody, M. L.; Gibb, B. E. (2015). Integrating NIMH research domain criteria (RDoC) into depression research. *Current Opinion in Psychology*, 4, 6-12. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X15000512>. DOI: 10.1016/j.copsyc.2015.01.004
- World Health Organization. (2011). Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level. Disponível em http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_9-en.pdf.

ANEXOS

ANEXO A: Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
“A Dimensão Subjetiva da Depressão: o sujeito que se deprime”
Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília
Pesquisador responsável (professor orientador): Fernando Luis González Rey

- Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidado a participar.
- Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma via do mesmo.
- Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo desse estudo consiste em estudar a produção subjetiva da pessoa em estado depressivo. Para tanto, serão estudados a produção do sujeito frente ao próprio diagnóstico e será discutido a dimensão das relações pessoais no processo do sofrer, bem como a vivência de ações terapêuticas e medicamentosas nesse processo.
- Você está sendo convidado a participar exatamente pelo fato de a pesquisa consistir em um estudo de caso e a sua participação poder favorecer o processo de construção de informações relacionadas ao objetivo supracitado.

Procedimentos do estudo

- Você participará de alguns encontros com o pesquisador em graduação nessa pesquisa. Eles acontecerão em um local de sua preferência; terão duração aproximada de 1 hora e para o agendamento será dado prioridade à sua disponibilidade de horário. Estima-se que todos os encontros necessários sejam realizado num prazo de 15 a 20 dias.
- Nestes encontros você o pesquisador se envolverão em uma dinâmica conversacional; um diálogo aberto e interativo, que discutirá questões centradas na sua história de vida e que sejam do seu interesse expor e refletir e discutir.
- Suas produções subjetivas, aquilo que – e como - você trás como reflexão dentro da dinâmica conversacional será objeto de compreensão do pesquisador. Ele, ao longo de todo o desenrolar da pesquisa, interpretará a riqueza e a complexidade dessas produções

visando a construção de um conhecimento a respeito de questões dominantes que caracterizam a sua vivência atual.

- Será utilizado um gravador durante os encontros para como auxílio para a pesquisa. O gravador é um facilitador para pois permite a recuperação de momentos importantes de modo mais concreto, dando mais qualidade à disponibilidade das informações. Entretanto, não é um acessório indispensável à pesquisa. Caso esse procedimento lhe cause algum constrangimento, poderá ser retirado – totalmente ou sempre que achar necessário.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

Riscos e benefícios

- Existe a possibilidade de surgir durante a dinâmica conversacional temas que levem à questões pessoais do participante e que causem mal estar. Esse risco é moderado.
- Os temas discutidos, trazidos por você ou pelo pesquisador, serão desdobramentos de uma dinâmica conversacional que giram em tornos de questões das quais você demonstra interesse em refletir sobre. Dentro dessa diversidade de assuntos, podem emergir temas que lhe causam muito sofrimento e medo. Isso ficará claro dentro da dinâmica e o pesquisado não irá aprofundá-los. Nada será discutido sem um comum acordo. Esse consenso surge naturalmente durante o diálogo.
- O pesquisador estará à disposição para acolhê-lo no processo de diálogo, de modo a favorecer uma relação que preze pela sua segurança emocional, pelo respeito e pelo vínculo afetivo. Em todo caso, havendo situações de emergência, será prestado socorro imediato, o pesquisador supervisor da pesquisa será notificado e, se necessário, você será encaminhado para um serviço terapêutico especializado.
- Os encontros possuem potencial terapêutico apesar de não terem explicitamente esta finalidade. Sendo assim, a pesquisa propiciará a você o fortalecimento de um espaço de diálogo que possibilite reflexões sobre sua condição depressiva
- Seu envolvimento na pesquisa poderá ajudá-lo a produzir novos sentidos sobre sua condição, possibilitando novas formas de enfrentamento.
- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre a compreensão da dimensão subjetiva frente a um quadro psíquico do ponto de vista daquele que o vivencia. Com esse conhecimento, poderá colaborar em pesquisas futuras no desenvolvimento de estratégias alternativas de intervenção terapêutica.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores responsáveis e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- O material com as suas informações (gravações, anotações) ficará guardado sob a responsabilidade dos pesquisadores responsáveis com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e será destruído após a pesquisa.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Eu, _____ RG _____,
após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, _____ de _____ de _____

Participante

Fernando Luis González Rey, (61) 3244-6753, gonzalez_rey49@hotmail.com

Igor de Sousa Saraiva, (61) 9993-9669, igor.saraiva@gmail.com

Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, telefone 39661511, e-mail comitê.bioetica@uniceub.br .

APÊNDICES

APÊNDICE A: Modelo do complemento de frases

Desejo:

Amar:

Esforço-me diariamente:

Sempre quis:

Meu maior prazer:

Sou:

Me arrependo:

Não posso:

Não entendo:

Sofro:

Minha lembrança mais feliz:

Minha lembrança mais triste:

Minha infância:

Meu corpo:

Meu pai:

Minha adolescência:

Homens:

Minhas relações amorosas:

Sexo:

O corpo:

Um ídolo:

Uma decepção:

Confio:

Meu irmão:

Meu trabalho:

Minha Casa:

Estudos:

Dinheiro:

Amizade:

Mulheres:

Abandono:

Minha mãe:

Ser mãe: