



# DEMOCRACIA, CLÍNICA E VIOLÊNCIA DE ESTADO

A prática da escuta clínica não é compatível com a forma política de ordem totalitária, “onde não é permitido praticar a ironia”, diz Miller (2016). Afirmar isso implica em colocar o fazer da clínica em causa comum com a defesa da democracia. Aquele que a pratica, portanto, deve defendê-la como quem defende as condições materiais mais elementares de seu trabalho.

Por certo, só é possível associar livremente se há liberdade e se ao tomar a palavra a violência do Outro não se antecipa como retaliação aos questionamentos de sua ordem. A democracia é, portanto, a condição fundamental para que a palavra possa tomar a cena e através dela, a enunciação do desejo encontre um lugar onde aportar sua verdade, lançando-a ao outro que lhe pode escutar. Neste sentido, a democracia não é somente condição para o exercício da prática clínica, mas para a formação de quaisquer espaços permeáveis a fala singular e desejan

te assim, ao sujeito que dela emerge e com ela pode vir a fazer marca.

Como operar na clínica da palavra, contudo, quando a democracia não está garantida como fundamento das relações políticas e não incide como operador do discurso para além de uma nomeação burocrática no ordenamento estatal? É fácil relacionar-se com a sensação de que é precisamente deste não-lugar que operamos na clínica neste país. Muito embora o Estado brasileiro se autoproclame uma democracia e que haja ainda brechas para as palavras - exceto algumas, tais como: golpe, ainda este que não deixa de se fazer sentir em seus impactos sobre os corpos - essa forçosa nomeação convive bem com a marca de 27.767 jovens negros assassinados por ano no país, segundo o Atlas da Violência de 2017. Daí se vê que, ao contrário dos esforços dos discursos afirmativos da normalidade, a democracia como tal, vai mal.

### **Que pode fazer, portanto o profissional psicólogo, a partir da clínica, diante da catástrofe política de nossos tempos?**

Partamos primeiramente da ideia de que a política não se resume à regulação dos amplos circuitos de bens e de riquezas, onde o sujeito comum tem pouca ou nenhuma condição de incidir sobre seus desígnios. A política é também, e talvez na mesma medida, o circuito dos afetos, da circulação e exposição das pantomimas de fantasias e sintomas sociais refletidos no inconsciente de cada um a sua forma. Através da figura de Joseph K., no livro “O processo” de Kafka, descobrimos que o tribunal não é, afinal, muito mais do que um “corpo composto de lavadeiras, juizes, oficiais de justiça, meias de seda e sacerdotes” (Safatle, 2015, p. 15). Retratado assim, o tribunal, seria um corpo do qual todos já fazem parte e no qual todos têm implicados seus destinos. O afeto: temos aí, de antemão, algo sobre o qual as psicologias têm muito a dizer e, sobretudo, a fazer. Desde essa compreensão saímos do campo da imobilidade, onde nossa clínica e seus sujeitos se encontram reféns dos desmandos da macropolítica, para uma dimensão política que se faz a partir do manejo destes circuitos de afetos que nos convocam desde sempre.

A democracia, a partir da análise de sua composição afetiva, pode ser definida como um modo de gestão do espaço que não teria nem o medo, nem a imobilidade como centro de gravitação das relações (Safatle, 2015), mas ao contrário, a possibilidade da efetivação de encontros singulares de um sujeito afetado que diz e outros que podem ser atravessados por aquilo que escutam. A democracia é, sobretudo, isso: um espaço

político calcado sobre a mais radical abertura à escuta do outro. Isto é, ainda que as condições sociais não estejam dadas, a tarefa da clínica é a de construir em seus modos as possibilidades para o seu efetivo exercício.

### **O projeto Clínicas do Testemunho e os Centros de Estudos em Reparação Psíquica**

Neste sentido é que invocamos aqui a experiência de trabalho do Projeto Clínicas do Testemunho, que comprometida com o fortalecimento da democracia, construiu dispositivos de circulação coletiva da palavra para a reparação dos efeitos psicossociais da violência de Estado.

Ao longo dos últimos dois anos (2016-2017) foram desenvolvidos dois projetos inéditos de reparação psíquica no Brasil: as Clínicas do Testemunho e os Centros de Estudos em Reparação Psíquica. Ambos os projetos foram construídos em quatro estados brasileiros: Santa Catarina, Rio Grande do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro, onde cada núcleo pôde construir propostas de trabalho consoantes com a singularidade das demandas de seus territórios. Em Santa Catarina e no Rio Grande do Sul, o projeto foi sustentado pela SIG – Associação Sigmund Freud, de 2013 à 2015 e pela APPOA – Associação Psicanalítica de Porto Alegre, de 2016 a 2017. Trata-se de um trabalho que convoca o campo psi ao acolhimento das questões por ele suscitadas, a partir de um comprometimento necessário deste campo para com o fim da violência de Estado e com a democracia.

O projeto Clínicas do Testemunho integrou uma política de Estado para a efetivação do direito à reparação psíquica das vítimas

da Ditadura Civil-Militar brasileira (1964-1985), bem como do tecido social afetado pela violência exercida naquele período. Este projeto foi desenvolvido a partir da Comissão de Anistia, vinculada ao Ministério da Justiça e faz parte do cumprimento das sanções da Corte Interamericana de Direitos Humanos pelo Estado brasileiro sobre os crimes de lesa-humanidade cometidos por ele durante a Ditadura. O Centro de Estudos em Reparação Psíquica de Santa Catarina (CERP-SC), conveniado ao Fundo Newton/British Council e à Comissão de Anistia, destinou-se à formação de profissionais que lidam com os efeitos psíquicos das graves violações de direitos humanos do presente e ao atendimento psicológico dos sujeitos afetados na região. Em ambos os projetos, a tarefa foi construir espaços clínico-políticos de intervenção no social, através da produção e compartilhamento dos testemunhos daqueles que viveram o terror da violência de Estado no passado e no presente

### **A clínica do Testemunho**

Na clínica do testemunho, a posição daquele que escuta é marcada por seu lugar oco, tal como uma tela que se faz passível de suportar o registro de uma marca que a fala do outro lhe imprime. Trata-se ali de olhar nos olhos do sujeito torturado, ameaçado, despedaçado e que porta em seu corpo e sua fala o testemunho do excesso e da crueldade deliberada, necessários à manutenção deste sistema de exploração, e de suportar que essa marca seja inscrita em si. Esta é a dimensão do testemunho, um efeito de corpo que ao lançar-se em direção ao outro demanda o reconhecimento e permite a reparação da capacidade de fazer laço, alvo

primeiro da violência. Para o sujeito “a função do testemunho é, no limite, não admitir ser soterrado” (Alves Lima, 2017). É, neste sentido, um trabalho onde as dimensões clínica e política operam em ato de forma indistinguível.

É clínico porque o que objetiva é ainda a cura, um tratamento de palavra para o que do traumático não pôde se inscrever. A dimensão política desta clínica, por sua vez, é a desprivatização da portabilidade desta marca. Isto é, na operação de inscrição do horror testemunhado no corpo social, pois o sinônimo de reparar é inscrever. Um ato que concerne o sujeito que fala, mas principalmente para história social que é forçada a colher seu testemunho como algo que lhe pertence e desta forma é que ela é reparada. Isto é, na análise do objeto da

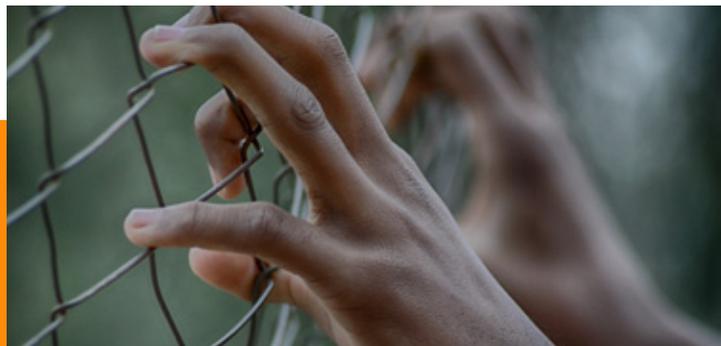


Foto: Google

reparação, o que se repara não é algum traço de inadequação do sujeito, o que se repara é a história. Enquanto operadores de uma política de reparação psíquica, sustentada pelo Estado, essa tarefa se alongava em levar esses testemunhos até uma espécie de tribunal simbólico e social onde a sua inscrição se fizesse ouvir como imperativo de responsabilização do Estado por seus atos. Partimos, assim, de uma posição ética que introduz a articulação entre o espaço clínico

e o espaço sócio-político, assumindo o que essa articulação tem de impossível.

Marcelo Viñar (1992) nos alerta para as tentações contidas neste fazer. Não se trata nem de intelectualizar a vivência do horror, isolando-o de sua fonte - a catástrofe política e histórica em que vivemos -, nem do ato militante, solidário ao sofrimento, na simples indignação e revolta contra a violência. No âmbito clínico, trata-se de sustentar essa marca como o que possibilita o traço e permite que ele se perpetue na história, não mais como ferida viva encarnada, mas como retrato que perdura e sustenta o imperativo do fim da repetição. Para o sujeito é encontrar um lugar para o que, enquanto excesso permanece sem representação. Como afirmam Suzin e Poli (2016), é apostar no testemunho enquanto perspectiva de que as narrativas não são o mesmo que o destino, e de que aceitar o que aconteceu é diferente de aceitar que isso siga acontecendo.

Tal operação não é sem consequências para o profissional que nela aposta. Como afirma Lacan, esta é uma posição pela qual o analista paga:

“[...] pagar também com sua pessoa, na medida em que, haja o que houver, ele a empresta como suporte aos fenômenos singulares que a análise descobriu na transferência; [...] pagar com o essencial em seu juízo mais íntimo, para intervir numa ação que vai ao cerne de seu ser” (Lacan, 1958, p. 593).

Eis o lugar onde opera a reparação psíquica e onde através do reconhecimento se efetiva a democracia no espaço da clínica: no cerne do ser daqueles que testemunham.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Alves Lima, R. (2017) Análise Reparável e Irreparável. In: *Psicologia: Ciência e Profissão* v. 37 (núm. esp.), pp. 116-132.
- Carqueira, D.; Lima, R. S de; Bueno, S.; Valencia, L. I.; Hanashiro, O. Machado, P. H. G; Lima, A. dos S. (2017) *Atlas da violência*. IPEA: Brasília. 69 p.
- Galeano, E. (1989/2014) A desmemória/2. In: *O livro dos abraços*. 2 ed. Porto Alegre: L&PM Pocket. p. 110.
- Lacan, J. (1998/1958) A direção do tratamento. In: Lacan, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. p. 593.
- Miller, J.-A. (2016). *Enguia*. Correio, 79, pp. 19-24.
- Safatle, V. (2015) *O circuito dos afetos*. São Paulo: Cosac Naify. 512p.
- Suzin, L. & Poli, M. C. (2016) A intervenção clínica na assistência social: o testemunho de uma prática de construção. In: Perrone, C. Conte, B. & Braga, E. C. (Org.) *Intervenções psicanalíticas: a trama social*. Porto Alegre: Criação Humana. p. 190-217
- Viñar, M.; Viñar, M.; Bleger, L. Reflexões sobre uma clínica da tortura. In: VINĂR, Maren; VINĂR, Marcelo. *Exílio e Tortura*. São Paulo: Escuta, 1992. p. 133-151.



Daniela Mayorca Psicóloga, mestre em Psicologia e Estudos Psicanalíticos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e graduada Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Trabalhou na organização do Projeto Clínicas do Testemunho (Comissão de Anistia do Ministério da Justiça e Instituto APPOA/SC), do Centro de Estudos em Reparação Psíquica de Santa Catarina (CERP-SC) e coordenou a Clínica da Reparação Psíquica (NEMPsiC/UFSC).

Atualmente, trabalha como Psicóloga Clínica de orientação psicanalítica.