

## **‘Educação psíquica’: Prevenção com Crianças e Tolerância à Tristeza<sup>1</sup>**

*Fernando Falabella Tavares de Lima*

**Resumo:** *Através de sua exposição, o autor pretende relacionar a importância de um certo estado de tristeza nos seres humanos, oposto à euforia, com melhores possibilidades de ações redutoras de vulnerabilidade voltadas às crianças. Neste trabalho, avalia-se que um estado de tristeza humana é necessário para que os alunos possam admitir as possibilidades de danos e adquirir comportamentos mais seguros em relação ao uso nocivo de drogas e outros comportamentos que possam ser aditivos. Esse enfoque preventivo deveria ser iniciado já na infância e, para ter sucesso, depende da adequada formação dos professores para a temática preventiva, aproximando, por essa forma, a idéia de prevenção à de educação propriamente dita.*

**Palavras-chave:** *Prevenção, drogas, tristeza, crianças, vulnerabilidade.*

### **Introdução**

O que apresenta este texto são considerações acerca das possibilidades de realização de trabalhos de cunho preventivo em escolas. No caso, o que se pretende aproximar é um necessário estado de tristeza dos seres humanos que entraria como “possibilitador” de ações redutoras de vulnerabilidade, voltadas ao público infantil. Por vulnerabilidade, entendemos os variados graus de suscetibilidade (pessoal, social e programático) dos seres humanos em relação aos diferentes padrões de uso de drogas. Esse estado de tristeza seria entendido como certas dificuldades, sofrimentos que, sentidos no processo pessoal de amadurecimento, lhes causariam desconforto, mas que deveriam ser enfrentados e que lhes iriam permitindo darem-se conta das próprias limitações, da própria falibilidade.

Evidentemente, em trabalhos preventivos com o público infantil, o que se objetiva não é exclusivamente a discussão direta sobre temas relacionados ao uso de drogas, mas a ampliação da consciência sobre os níveis pessoais de vulnerabilidade, para que se corram, no futuro, menores riscos de dependência.

Psicólogo, mestre e doutor em Psicologia da Educação (PUC/SP), membro efetivo do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, membro da ABRAMD – Associação Brasileira Multidisciplinar para Estudos de Drogas e membro do NETPSI - Núcleo de Estudos e Temas em Psicologia

<sup>1</sup> Este texto é um resumo de alguns aspectos do que trabalhei em minha Tese de Doutorado em Psicologia da Educação, defendida em março de 2008, na PUC/SP, sob a orientação da Profa. Dra. Vera Maria Nigro de Souza Placco. Esclareço, ainda, que o Prof. Dr. Emir Tomazelli auxiliou-me nas discussões relativas a conceitos da psicanálise, referencial teórico que serviu de base para a pesquisa. Aproveito a oportunidade de agradecer, mais uma vez, a ambos por suas colaborações durante todos os anos de elaboração e desenvolvimento da pesquisa.

É de amplo conhecimento, nos dias de hoje, que trabalhos preventivos em escolas, devam voltar-se, cada vez mais, para a formação dos professores e destinarem-se ao público infantil. A idéia de prevenção ao uso de drogas, voltada para o público adolescente ou adulto, baseada em políticas proibitivas e de guerra às drogas, vem sendo superada como já demonstraram várias pesquisas, com ênfase recente em Sodelli (2006). Embora ainda existam ações absolutamente utópicas que visam acabar com a produção e o consumo de drogas no mundo por essa forma, sabe-se que esses projetos não vêm conseguindo bons resultados nas últimas décadas e, assim sendo, vêm sendo questionados.

### **Educação Preventiva: ações redutoras de vulnerabilidade**

Partindo do princípio de que prevenir é chegar antes e considerando-se as atividades preventivas como ações de cunho educativo, tais ações deveriam ser desenvolvidas já na infância e, sobretudo, de forma mais constante, ou seja, através de atividades continuadas e não esporádicas (TAVARES DE LIMA, 2003).

Sodelli (2006) propõe que as ações de educação preventiva sejam consideradas ações de redução dos níveis de vulnerabilidade da população. Concordamos com o autor, pois também consideramos ser impossível acabar com os riscos da própria existência humana e, ainda, com o fato de que se deve trabalhar visando reduzir danos (política social cujo objetivo prioritário é minorar os efeitos negativos decorrentes do uso de drogas. O'Hare, 1994), observando-se os níveis de vulnerabilidade da população. Considerado sob esse ponto de vista, educar torna-se um sinônimo de prevenir, tornando-se um papel a ser desenvolvido por educadores, em escolas, e não mais por pessoas da área da polícia e da justiça, cedidas à área educacional, pois que se pensarmos apenas, de forma repressora, seriam casos de polícia e justiça. Já profissionais da área da saúde podem contribuir para projetos de prevenção, dentro de uma proposta elaborada pela educação, sem deixarem, evidentemente, de continuar desempenhando o papel que cabe à saúde, no tratamento aos dependentes e usuários.

### **Angústia e tristeza, na dependência às drogas**

São várias as causas que podem gerar sensações de angústia em nossas vidas. Uma delas, geradora de grande angústia em nossa existência, é a imprevisibilidade dos fatos. A falta de controle das situações pode ser bastante incômoda. Somos seres finitos em termos de tempo de existência,

mas temos amplas possibilidades de transformações ao longo da vida. Os seres humanos podem transformar o mundo e a si próprios através de suas ações. Há, sempre, uma série infinita de possibilidades na vida, isso é um demonstrativo de nossa ampla liberdade, mas também é exatamente o que pode causar angústia.

A finitude da vida é bastante angustiante e a noção de limite de tempo move muitas das nossas ações e de nossos sentimentos. Ao longo do processo de amadurecimento, vamos percebendo que as coisas possuem um determinado tempo de existência. Tudo passa, tudo acaba. Então, a noção de tempo começa a gerar sofrimento e é percebida desde a infância de formas bastante simples: um agradável desenho animado, na televisão ou no cinema, acaba; as sonhadas férias; o dia de aniversário; o Natal; tudo tem um fim, tudo pode acabar. Em determinado momento do processo de maturação, reparamos que a vida também não é infinita. A angústia da perda dos parentes próximos, sobretudo dos pais, é um medo e dor fortíssima para quase todas as crianças e que se vai relacionando, pouco a pouco, com a noção de que a vida não é para sempre.

Imaginemos como seria a “dor” de uma paixão se nos reconhecêssemos como seres infinitos, que viveriam para todo o sempre. Como seriam os sentimentos e as emoções? Como seriam as nossas ações cotidianas se tivéssemos toda a eternidade para realizar os nossos feitos? Provavelmente nem eu estaria escrevendo esta reflexão, nem vocês estariam lendo. Porque teríamos todo o tempo para fazer isso. Talvez tudo pudesse ser adiado. Provavelmente agiríamos mais de acordo com os princípios daquilo que gera prazer, desconsiderando as obrigações. Mas, ao percebermos que as coisas possuem um tempo limitado, surge a angústia que pode nos colocar em ação.

Explicando o mecanismo de recalçamento, Nasio (1999) relata que há uma barreira energética que não permite que os conteúdos inconscientes atinjam o pré-consciente de forma direta. Mas, a barreira não é intransponível e falha. Então, alguns conteúdos que foram recalçados ou estão inconscientes vão direto à consciência. Ao surgirem na consciência, permanecendo incompreensíveis ao sujeito, mas não imperceptíveis, surge a angústia. O autor cita o exemplo de sintomas fóbicos como substitutivos de representações inconscientes, por exemplo, a fobia por aranhas no lugar de amor inconsciente pelo pai. Quando a representação atravessa a barreira do recalçamento, ela torna-se consciente e gera angústia contra aranhas.

Ao mesmo tempo, quando essas representações inconscientes atravessam a barreira da consciência, e consegue-se descarga para uma parte da energia pulsional, determinam um certo prazer nessa descarga energética. Trata-se de um prazer parcial e substitutivo, como adverte Nasio (1999, p. 26):

A outra parte da energia pulsional, a que não transpõe o recalçamento, continua confinada no inconsciente e realimenta sem cessar a tensão penosa. Observemos que esse prazer deve ser compreendido como uma descarga, mesmo que essa descarga assuma a forma de sofrimento ou de uma angústia como no caso das fobias das aranhas.

O ser humano tenta conhecer tudo, certificar-se de que possui amplo controle do mundo e das situações em que está inserido, tentando se defender de algo muito potente, a angústia do não-saber. Trata-se, evidentemente, de uma tentativa ilusória. Na maioria das vezes, a realidade impiedosa se impõe e o sofrimento é quase inevitável. Então, vamos desenvolvendo formas psíquicas de nos defendermos da angústia. Como uma pessoa, que de tanto ficar exposta ao sol, acaba com a pele mais curtida, criando uma camada de proteção a essa mesma pele.

Então, quando se sabe que há o fator tempo, na existência, o sofrimento pode ser decorrente das escolhas que fazemos. Será que estamos gastando o nosso precioso tempo de forma a não nos arrependermos amanhã? Será que não deveríamos deixar de lado tudo o que planejamos para o dia de hoje, adiar tudo e ir assistir, por exemplo, a um pôr-do-sol, ao cair de uma tarde, numa praia paradisíaca do nordeste ou, ainda, em uma região montanhosa?

Como viveríamos esta semana se soubéssemos que seria nossa última? Tenho certeza de que muitas coisas seriam diferentes: creio que falaríamos, agiríamos, sentiríamos de maneira bem distinta da que temos tendência de viver, sentir, agir, dentro de nosso quadro atual de vida. O limite de tempo muda a forma de perceber as necessidades.

Embora considere que muitas vezes acabamos seguindo o desejo imediato e fazendo algo muito gostoso no dia de hoje, dada a nenhuma certeza quanto ao amanhã; embora saibamos que o sol se levantará, certamente, no dia de amanhã, mas não termos como afirmar de forma categórica que ele lá estará, para nós, o que ocorre muitas vezes é que, precisando fazer escolhas mais urgentes, deixamos para depois, a realização de um grande prazer. A capacidade de tolerar frustrações e de conseguir adiar a

satisfação é sempre algo muito difícil de ser alcançado. Gera angústias, dúvidas e, com certeza, pode ocasionar diversas formas de culpa, em função da escolha que se fez.

Para nos defendermos da sensação de dor das escolhas, das culpas, da angústia, muitas vezes procuramos nos afastar dessa compreensão toda do mundo e da existência. O apaixonar-se muda as sensações: fome e sono? Diz-se que elas inexistem para os apaixonados, diz-se que o amor alimenta... E o prazer de afastar a angústia e as dores tomando algo “mágico” que possa propiciar sensação de anestesia, não é isso que o uso de drogas pode representar, muitas vezes? Assim entendendo, pensa-se que o uso nocivo de drogas, as dependências em geral e algumas de nossas vivências afetivo-sexuais podem ser consideradas como respostas à sensação de angústia.

Talvez pudéssemos falar que a angústia tem relação direta com a formação dos sintomas que ocorrem, em maior ou menor grau, na vida de todos nós. O sintoma seria a simbolização de alguma outra coisa, muito mais angustiante, que não poderia entrar livremente na cadeia associativa do sujeito, como no caso das fobias. A angústia seria um afeto livre, que acaba por formar conexão com uma situação que lhe dê significado, dando origem ao sintoma. Algumas vezes, a angústia poderia ser uma reação afetiva frente a um perigo: o surgimento de sintomas poderia ser a forma encontrada pelo psiquismo, no caso pelo ego, para afastar o incômodo que a angústia, sem definição, sem nomeação, poderia causar (FREUD, 1926).

Ainda de acordo com Freud (1926), os estados de angústia poderiam ser relacionados ao trauma de nascimento. A angústia surgiria originalmente como reação a um perigo e seria reproduzida todas as vezes que o perigo ameaçasse novamente. Fica mais fácil entender, dessa maneira, a famosa necessidade compulsiva pela repetição (angústia-droga), nos comportamentos dos dependentes de drogas.

Percebe-se na angústia, então, um caráter bastante protetor. A angústia seria uma defesa do ego contra as exigências pulsionais, que visam uma descarga total. Vemos, ainda, que a angústia teria relação com a expectativa de algum acontecimento. Frente a uma sensação de angústia, pode surgir um medo de algo mais concreto e real.

É sempre importante relembrar que a pulsão sexual se descarrega através de um objeto fantasiado, que pode ser uma coisa ou uma pessoa (até mesmo a própria pessoa). Entretanto, essa descarga nunca é absoluta, é sempre parcial.

Como estamos sugerindo, na dependência, o uso de drogas é tomado de forma a burlar a angústia: nesses momentos a satisfação pode ser “percebida” ou desejada como um prazer absoluto. Quando se está sob o efeito entorpecente da droga, há uma ilusão de infinitude, de não-falta, de total e completa ausência de angústia. O dependente não aceita limitação a seu prazer e busca a satisfação completa, no nirvana das drogas.

Freud (1930) se pronunciou sobre o que determinaria sofrimento ao ser-humano e concluiu que a sensação do sofrer pode ser influenciada através de ações sobre o organismo. Discorreu especificamente sobre a influência química, através de intoxicações:

Existem substâncias estranhas, as quais, quando presentes no sangue ou nos tecidos, provocam em nós, diretamente, sensações prazerosas, alterando, também, tanto as condições que dirigem nossa sensibilidade, que nos tornamos incapazes de receber impulsos desagradáveis. (p. 96)

O autor considerou, ainda, que efeitos que impedem sensações desagradáveis também podem advir do próprio organismo, chamando a isso de “amortecedor de preocupações”. Referiu-se, também, a substâncias que, na química dos organismos, apresentam efeitos semelhantes aos das drogas. “Conhecemos pelo menos um estado patológico, a mania, no qual uma condição semelhante à intoxicação surge sem administração de qualquer droga intoxicante.” (FREUD, 1930, p. 97).

Outro afeto que está presente, constantemente, nos seres-humanos é a tristeza, que demanda, ao longo da vida, verdadeira aprendizagem de como com ela lidar. Uma das formas sob as quais surge é a da melancolia, que impede esteja o sujeito apto a agir. Como se esse estado fosse imobilizador: seccionando esta palavra, podemos dizer que ele imobiliza a dor. O sujeito não se sente como alguém que existe, fica incerto quanto a sua própria existência e importância no mundo.

A tristeza excessiva pode ser causa dos grandes sofrimentos da vida, chegando a ocasionar distorções na própria imagem corporal, em casos mais sérios. E a tristeza é algo que desvitaliza o próprio ser, que está ligada à culpa, à separação, ao fracasso, que paralisa a própria vontade do sujeito.

Por vezes, o estado de tristeza pode beirar a insanidade, como se não houvesse mais razão em nada que se faz: tudo é sentido como fracasso.

A pessoa sente-se próxima da morte. Pois que a morte seria exatamente o que poderia livrá-la da tristeza e do fracasso.

Retomando a idéia de que o uso de drogas, por exemplo, pode ser uma forma de lidar com a angústia, o mesmo ocorre em relação à tristeza. Algumas manifestações da oralidade estão baseadas na tristeza, como a gula, a ingestão excessiva de alimentos, de substâncias que possam entorpecer. O excesso, nesses casos, está na ordem do gozo. O alimento em excesso pode ser considerado como um veneno, se usado para não enfrentar a tristeza da vida, do viver, do existir. Ocorre, contudo, que a forma exclusiva de prazer oral, as buscas de prazer oral, pode tornar a pessoa ainda mais triste. Ao preocuparem-se somente com o prazer momentâneo, com o prazer corporal, as pessoas estão investindo em algo que é finito, que morre. O corpo morre e isso é trágico. Para o dependente, durante o uso nocivo da droga, quando a memória, as lembranças, ficam entorpecidas, afastadas, a sensação é de que a existência é infinita, logo não há dor, não há tristeza, não há angústia.

Observemos, agora, o fato proposto por Tomazelli (2003), para quem “conhecer é fazer luto”. Para ele, a aquisição de conhecimento passa por um momento em que se quer evitar o conhecer e recusar o aprendizado. Há uma rejeição ao contato com a intimidade. Trata-se de um paradoxo entre a pulsão do conhecer e o horror do conhecimento.

Por um lado, há a compulsão pelo descobrir, por outro lado, há a dificuldade na compreensão quando o conhecimento ocorre numa experiência emocional desgastante, “que não pede licença”, que é um verdadeiro atropelo.

### **Considerações finais**

Considerando-se os aspectos citados, a educação não é algo simples, pois envolve a tolerância à angústia do não-saber. Segundo Tomazelli (2003), há necessidade dos próprios pais de alunos suportarem o sofrimento no aprendizado dos filhos, suportarem a dor muitas vezes vivida, pelos filhos, no processo de aprendizagem e que eles próprios devem aceitar e permitir. Muitas vezes, os pais, ao darem toda liberdade aos filhos, crêem que estão educando. Trata-se de uma forma de distanciamento e de negligência. Pode ser um verdadeiro abandono dos filhos às grandes angústias. E não é este o caminho.

Consideramos, portanto, que a educação que visa à prevenção é aquela que considera a possibilidade real e necessária de frustração. Não é

uma prevenção idealizada, que visa acabar com um problema, mas sim aquela que visa lidar, dentro das possibilidades reais, com uma situação que pode ser mais ou menos danosa. Assim, a proposta de redução de danos, considerando-se os níveis de vulnerabilidade e, ainda, considerando-se a importância vital da tolerância à dor e à tristeza na educação, parece-nos muito coerente.

A prevenção, portanto, deve ocorrer cada vez mais cedo, já na infância. E começar com a formação dos professores, para que estes sejam capazes de educar preventivamente as crianças, já na pré-escola: trabalhando para aumentar a tolerância à dor; para a compreensão de que a tristeza faz parte da vida e que não há como negá-la sempre ou como querer afastá-la o tempo todo. Atuando dessa forma, consideramos que se podem estar reduzindo os níveis de vulnerabilidade. É uma forma de prevenção que visa um aprimoramento do próprio funcionamento do psiquismo das crianças, é uma proposta de desenvolvimento do psiquismo, assim com desde pequenas as crianças são auxiliadas no desenvolvimento físico e cognitivo. Trata-se de uma “educação psíquica”, num paralelo à educação física, que é desenvolvida desde cedo com as crianças.

Parece que, quanto mais a criança aprende a suportar as próprias frustrações, menos vulnerável ela vai se tornando. Sendo assim, a tarefa de redução de danos pode ocorrer através de ações preventivas, especificamente trabalhadas com o público infantil.

### *About the depression after ruptures and losses*

**Abstract:** *In the psychoanalytical clinic, a high number of patients frequently look for treatment after experiencing loss, abandonment or a great disappointment with a loved one. In a vulnerable and unstable state of mind, they experience intense suffering and a depressive mental condition which is very hard to overcome; many times they also present suicidal ideas and the will to commit them. This paper intends to discuss the subjective condition of the people who feel that their loved and lost ones are so utterly necessary that without them they just don't have internal self sustenance. Presenting a few fragments of clinical cases, the mental condition that transforms the mourning and the separation into something impossible to be overcome is studied in this paper. The psychoanalytical approach suggests that it's possible that*

*these individuals are experiencing once more a profound and abyssal loss related to the most essential and archaic quality of their internal world and to their relationship with the primary object.*

**Keywords:** *Depression, narcissism, separation, mourning, melancholia*

## Referências

FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

(1930 [1929]). *O mal estar na civilização*, v. 21.

(1926). *Inibições, sintomas e angústia*, v. 20.

NASIO, J. D. *O prazer de ler Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

O'HARE, P. Redução de danos: alguns princípios e a ação prática. In: MESQUITA, F.; BASTOS, F. I. (Orgs.). *Drogas e AIDS – Estratégias de redução de danos*. São Paulo: HUCITEC, p. 65-78, 1994.

SODELLI, M. *Aproximando sentidos: formação de professores, educação, drogas e ações redutoras de vulnerabilidade*. 2006. 240f. Tese (Doutorado em Educação: Psicologia da Educação) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

TAVARES-DE-LIMA, F. F. *Prevenção ao uso de drogas: modelos utilizados na educação, suas relações e possibilidades quanto a atitudes preventivas*. 2003. 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação: Psicologia da Educação) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

**Fernando Falabella Tavares de Lima**

Rua Veríssimo Glória, 165

01251-140 - São Paulo, SP

3675 8900 / 9189 5939

fernando@netpsi.com.br