

PATHOS

Volume 08, número 01, 30 de Junho de 2022

ISSN 2447-6137

Foto: Aamir Mohd Khan



PATHOS

Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia

ISSN 2447-6137

São Paulo, inverno de 2022.

Nossos sinceros
às famílias e

670 mil

COVID-19

os sentimentos

dos mais de

mortos pela

9 no Brasil*

*Consórcio de veículos de imprensa a partir de dados das secretarias estaduais de saúde, aos 28/06/2022

EXPEDIENTE

CONSELHO EDITORIAL

Andréia Alves Teixeira

Editora Chefe

Psicóloga Clínica e Escolar. Pedagoga. Especialista em Psicopatologia e Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Aperfeiçoamento em Queixa Escolar pelo Instituto de Psicologia da USP. Atua na educação desde 1994. Atualmente trabalha com queixa escolar no projeto GAPes (Grupo de Apoio Pedagógico Especializado) da Prefeitura de Taboão da Serra. Palestrante e formadora na área de psicologia na interface com a educação. Psicóloga Clínica em consultório particular desde 2007. Membro do Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (GIQE). Contatos: andreiapsi07@gmail.com/  [@psicologa.andreiaalves](https://www.instagram.com/psicologa.andreiaalves)



Ricardo Rentes

Editor de Seção



Psicólogo, Psicanalista, Mestre em Ciências Humanas, Sociais e Criminologia pela UFP do Porto - Portugal. Pós-graduado em Saúde Mental e Justiça - FUNDAP - Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Prof. André Teixeira Lima (FUNDAP). Pós-graduado em Psicopatologia e Saúde Pública pela USP. Professor do Curso de Especialização em Psicanálise Winnicottiana pela Universidade Cruzeiro do Sul. Professor do Curso de Especialização em Psicologia Jurídica pela Universidade São Camilo. Professor do Curso de Especialização em Saúde Mental e Saúde Coletiva na Perspectiva da Clínica Ampliada pela Universidade Cruzeiro do Sul. Analista clínico-Institucional / Supervisor em equipamentos nas áreas de Saúde Mental e Assistência Social. Contatos: rickrentes@hotmail.com /  [@rickerentes](https://www.instagram.com/rickerentes)

Cristiano Rodineli

Editor Técnico

Psicólogo clínico de orientação psicanalítica. Possui mestrado em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Psicopatologia e Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública (FSP-USP), e em Políticas Públicas e Socioeducação (UnB). Atua nas áreas clínica e social. Contatos: cris.rodinelli@gmail.com/  [@cristianorodinelpsi](https://www.instagram.com/cristianorodinelpsi)



TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO

Maurício Pereira (Nocate Solution)

CONSELHO CIENTÍFICO

*Dra. Renata Udler Cromberg (Sedes Sapientiae)
madrinha da revista*

*Dra. Ana Carolina Perrella (PUC-SP)
Dra. Ana Isabel Martins Sani (UFP-Portugal)
Me. Augusto Ribeiro Coaracy Neto (PUC-SP)
Me Cibele Lopes Barbará (PUC-SP)
Dra. Glória Sviatlana Jólluskin (UFP-Portugal)
Me. Karen Cristina Martins Alves (FPM-MG)
Dra. Leila Salomão de La Plata (USP)
Dra. Margarida Calligaris Mamede (UCS-SP)
Dra. Marineide de Oliveira Gomes (UNIFESP)
Dra. Sônia Maria Martins Caridade (UFP-Portugal)*

SITE

www.revistapathos.com.br

REDES SOCIAIS

Instagram



INDEXADORES



SUMÁRIO

Expediente.....	04
Editorial.....	08

ARTIGOS

Síndrome de Munchausen por procuração: reconhecendo uma das formas mais letais de violência contra crianças e adolescentes.....	12
<i>Andréa Fernandes Lucchi, Mariah Nóbrega Beltramini, Adriana Simões Marino.</i>	
Série Inacreditável: possibilidades de intervenções no CREAS.....	52
<i>Gabriela Vieira Mello, Gabriela Pinheiro Dias, Suellen Cristina Silva, Patrícia de Fátima Pantaleão</i>	
Atualizações do Coliseu: por uma análise institucional do discurso dos <i>realities</i> de confinamento.....	70
<i>Ronaldo Lopes Coelho</i>	

RELATOS DE PRÁTICA

Relato da simbiose entre
mãe e filha.....32
Juliana Leite Rosa

Caso Pio:
encontros e reencontros.....42
Sirlei Griziele da Silva Moreira

Sobre nós.....101

Editorial

As relações humanas se iniciam a partir de encontros humanos. Tais encontros são permeados por vivências relevantes para o desenvolvimento emocional de todos nós. Por intenção, ética, sincronia e autorização, feliz é aquele que possui em seu histórico de existência a chance de estabelecer tal encontro de humanidades, tendo como princípio existencial o início em si mesmo. Como diz Mamede (2006), não é o fato de um indivíduo ter nascido que já garante a ele a certeza da entrada no mundo humano.

O ser humano, a fim de que possa acontecer e emergir como si mesmo, precisa iniciar seu processo de constituição a partir de uma posição, de um lugar. Esse lugar não é só um lugar físico, é um lugar na subjetividade de um outro. Não é verdade que o fato de uma criança ter nascido garante que ela tenha tido um início como um ser participante do mundo humano. É muito grande o número de pessoas que vivem no mundo sem pertencer a ele, que vivem nele sem que tenham tido início como um ser frente a um outro. Há necessidade, para o acontecer humano, que a criança seja recebida e encontrada por um outro humano, que lhe dê esse lugar, que lhe proporcione o início de si mesma. Não é possível se falar de alguém sem que se fale de um outro (Mamede, 2006 pp. 18 e 19).

Tal encontro humano, geralmente iniciado na vida pela relação mãe-bebê, garante ao sujeito a entrada no mundo enquanto um ser vivo e real. Para isso como diz Winnicott (2000) o ambiente precisaria ser dedicado, atento, mas acima de tudo, suficientemente bom. Nesse sentido, a oferta de provisão pontual e suficiente do ambiente implicaria nesse acontecer saudável, ou seja, as falhas no desenvolvimento emocional se dariam tanto pelas ausências e faltas, como pelo excesso e permanência.

O fator temporalidade impactaria então de forma marcante em tal processo, ao que prejuízos do desenvolvimento emocional se dariam a partir da ausência de reconhecimento do fator tempo e das necessidades objetivas e subjetivas do sujeito que se coloca a nossa frente, seja na relação mãe-bebê, seja na relação profissional-paciente.

Em psicanálise o termo simbiose é utilizado para demonstrar a fusão necessária, em determinado momento da vida, entre dois sujeitos, apontando relações de dependência fundamentais para o início da existência humana. (p. 08)



Imagem de memuryjulle

Em psicanálise o termo simbiose é utilizado para demonstrar a fusão necessária, em determinado momento da vida, entre dois sujeitos, apontando relações de dependência fundamentais para o início da existência humana. Dessa forma, entendendo esse encontro dependente como necessário para o nosso vir-a-ser, a ausência do mesmo impactaria em violações humanas e impeditivas para o acontecer enquanto sujeito. Da mesma forma, a permanência nessa relação simbiótica levaria também a paralizações do desenvolvimento emocional e por consequência, luta, sofrimento e o adoecer psíquico.

Tais fenômenos envolvendo falhas e interrupções no desenvolvimento humano seriam observados também envoltos por questões sociais, culturais e da linguagem, aspectos esses que atravessam e por vezes determinam o caminhar do sujeito no mundo.

No intuito de refletirmos e dialogarmos com tais vivências humanas, o presente número da Revista Pathos traz alguns artigos e relatos da prática que versam sobre tais temáticas. O primeiro artigo intitulado “Síndrome de Munchausen por Procuração: reconhecendo uma das formas mais letais de violência contra crianças e adolescentes”, das psicólogas Andréa Lucchi, Mariah Beltrami e Adriana Marino, apresenta aspectos e características da Síndrome de Munchausen, um adoecimento que ocorre em relações duais, geralmente entre pais e filhos.

Em seguida, o relato de prática da psicóloga Juliana Rosa, “Relato da simbiose entre mãe e filha: possibilidades de manejo e intervenções”, apresenta a vivência fusionada entre uma paciente adulta e sua mãe, tendo como palco e cenário um serviço da rede de atenção psicossocial.

Ademais, o texto de nome “Caso Pio – encontros e reencontros”, da psicóloga Sirlei Moreira, percorre a narrativa acerca de um atendimento com um menino que apresentava manifestações denominadas antissociais, seus impactos, convocações e busca por relações afetivas.

O quarto texto, “Série *Inacreditável*: possibilidades de intervenções no CREAS”, das psicólogas Gabriela Mello, Gabriela Dias, Suellen Silva e Patrícia Pantaleão, aborda a leitura da rede socioassistencial e de proteção enquanto princípios éticos e de encaminhamentos para casos de violência, os impactos dessa relação dual: Rede-Usuário, suas possíveis intervenções e desfechos.

Por fim, o texto do psicólogo e psicanalista Ronaldo Coelho, de nome “Atualizações do Coliseu: por uma análise institucional do discurso dos *realities* de confinamento”, apresenta análise das condições de produção de subjetividade que os jogos discursivos operam em meio às relações de poder.

Desejamos a vocês uma ótima leitura

Editores

Referências

- Mamede, M. C. (2006). Cartas e Retratos: Uma clínica em direção a ética. São Paulo - SP, Ed. Arauco.
- Winnicott, D. W. (2000). Da Pediatria à Psicanálise – Obras Escolhidas. Rio de Janeiro - RJ, Ed. Imago.

**SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO:
reconhecendo uma das formas mais letais de violência
contra crianças e adolescentes**



Andréa Fernandes Lucchi

andyLucchi@yahoo.com.br

Psicóloga clínica. Possui especialização em *Eyes Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) e hipnose clínica. Pesquisa o tema da violência doméstica, especialmente, a Síndrome de Munchausen por Procuração (MSBP)..

Mariah Nóbrega Beltrami

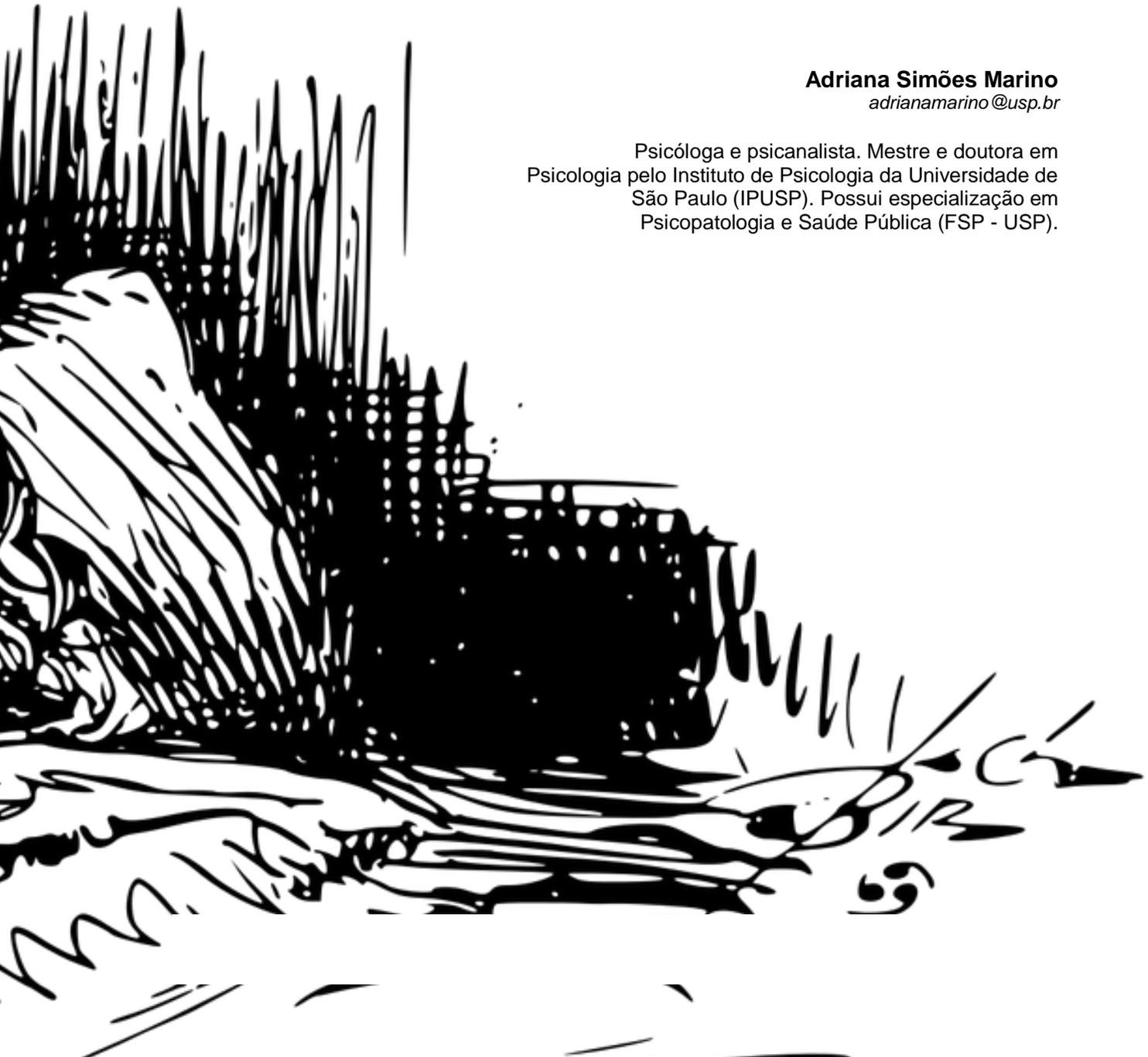
mariah.beltrami@gmail.com

Psicóloga e psicanalista. Especialista em Psicanálise e Linguagem pela PUC-SP. Sócia no Espaço Singular Clínica de Psicologia.

Adriana Simões Marino

adrianamarino@usp.br

Psicóloga e psicanalista. Mestre e doutora em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Possui especialização em Psicopatologia e Saúde Pública (FSP - USP).



Síndrome de Munchausen por Procuração: reconhecendo uma das formas mais letais de violência contra crianças e adolescentes

Munchausen Syndrome by Proxy: recognizing one of the most lethal forms of violence against children and teenagers

Síndrome de Munchausen por procuración: reconociendo una de las formas más letales de violencia contra niños y adolescentes

Resumo

O trabalho busca elucidar uma das formas mais letais de violência doméstica contra crianças e adolescentes, a Síndrome de Munchausen por Procuração. Pouco pesquisada no Brasil, esta síndrome se caracteriza pela criação de falsas histórias médicas, sustentadas pela indução ou simulação de ferimentos e doenças em outrem, tendo como objetivo receber atenção da equipe médica. Na maioria dos casos, o perpetrador é a mãe que passa a fabricar uma série de sintomas em seus próprios filhos que são mantidos coagidos em uma relação marcada pelo silenciamento. O trabalho apresenta uma revisão da literatura sobre o assunto, atentando às referências permeadas pela narrativa de três casos conhecidos da literatura, ou seja, nos quais o relato é o instrumento-chave para uma abordagem descritiva e elucidativa da temática. Em seu curso, o texto articula o tema com a Síndrome de Estocolmo e traz, como hipótese de investigação, traços da personalidade narcísica e antissocial relacionados à história de vida dos agressores, muitas vezes atravessada pela violência doméstica. Na primeira parte do trabalho, são trazidos alguns elementos históricos desta síndrome. Em seguida, três casos compõem o debate teórico e, por fim, apresentam-se as considerações finais, cujo objetivo é atentar à necessidade de se fazer o reconhecimento desta forma de abuso, especialmente pelos profissionais ligados ao atendimento da população infantojuvenil.

Palavras-chave: adolescente; criança; Síndrome de Munchausen por Procuração; violência doméstica

Abstract

The work aims to elucidate one of the most lethal forms of domestic violence against children and teenagers, the Munchausen Syndrome by Proxy. Although insufficiently studied in Brazil, this syndrome is characterized by the creation of false medical stories, supported by induction or simulating injury and illness in others, aiming to receive attention from medical staff. In most cases, the perpetrator is the mother who begins to manufacture a range of symptoms on their own children who are kept coerced into a silent relationship. The paper presents a review from the literature on the subject, noting the references permeated by the narrative of three known cases from the literature, ie, in which the story is a key instrument for a descriptive approach and explanatory of the theme. In its course, the text articulates the theme with the Stockholm syndrome and brings, as a research hypothesis, the narcissistic and antisocial personality related to the aggressors' history of life often crossed by domestic violence. In the first part of the work, some elements are brought about the history of this syndrome. Then three cases are brought punctuated by theoretical debate aimed at its characterization and finally, presents the final considerations, the objective is to consider the necessity of making the recognition of this form of abuse, especially by professionals who take care to this population.

Keywords: teenager, child; Munchausen Syndrome by Proxy; domestic violence

Resumen

El trabajo busca dilucidar una de las formas más letales de violencia doméstica contra niños y adolescentes, el Síndrome de Munchausen por Procuración. Poco investigado en Brasil, este síndrome se caracteriza por la creación de historias clínicas falsas, sustentadas en la inducción o simulación de lesiones y enfermedades en otros, con el objetivo de recibir atención del equipo médico. En la mayoría de los casos, la victimaria es la madre que comienza a fabricar una serie de síntomas en sus propios hijos que se mantienen coaccionados en una relación marcada por el silenciamiento. El artículo presenta una revisión bibliográfica sobre el tema, prestando atención a las referencias permeadas por la narración de tres casos conocidos en la literatura, o sea, en los que el relato es el instrumento clave para un abordaje descriptivo y esclarecedor del tema. En su recorrido, el texto articula el tema con el Síndrome de Estocolmo y trae, como hipótesis de investigación, rasgos de personalidad narcisista y antisocial relacionados con la historia de vida de los agresores, muchas veces atravesada por la violencia doméstica. En la primera parte del trabajo se traen algunos elementos históricos de este síndrome. Luego, tres casos componen el debate teórico y, finalmente, se presentan las consideraciones finales, cuyo objetivo es prestar atención a la necesidad de reconocer esta forma de maltrato, especialmente por parte de los profesionales involucrados en la atención a la población infanto-juvenil.

Palabras clave: adolescente; niño; síndrome de Munchausen por procuración; la violencia doméstica

Introdução

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Art. 227, Constituição da República Federativa do Brasil, 1988)

O presente trabalho é resultado de uma série de pesquisas realizadas por um grupo de psicólogas que se dedicaram ao estudo da violência doméstica e social e, em especial, pelo interesse comum acerca de uma específica forma de violência contra crianças e adolescentes, a Síndrome de Munchausen por Procuração - conhecida pela sigla de sua nomenclatura original em inglês, *Munchausen Syndrome by Proxy* (MSBP).

O grupo formou-se em 2005, durante a graduação no curso de Psicologia da Universidade São Marcos, instigado pelo referido tema. Desde a sua formação, o grupo atraiu demais estudantes interessados em debater e atuar nesse campo de pesquisa, ampliando o espectro de sua atuação por meio de intervenções psicossociais em diferentes instituições dedicadas à defesa e ao cuidado de crianças e adolescentes vítimas da violência doméstica e social, como instituições de acolhimento e centros de referência ao atendimento de crianças e adolescentes.

A criação do Núcleo de Estudos de MSBP e Violência contra Crianças e Adolescentes na Universidade São Marcos, teve como objetivo marcar as realizações do grupo e, principalmente, manter acesa a chama de sua causa, isto é, o combate à violência infantojuvenil. Dessa maneira, o presente trabalho é parte desse exercício de enfrentamento e tem como cerne a transmissão de uma parte importante das pesquisas realizadas.

O objetivo deste trabalho é elucidar esse tipo de abuso pouco pesquisado no meio acadêmico nacional, por meio de casos escolhidos da literatura. Conforme salientam Heloani e Lancman (2004), a “história de vida” é a narrativa que alguém faz a respeito de sua própria experiência, sendo o “estudo de caso” o aprofundamento sobre qualquer organização, grupo de pessoas ou mesmo de uma única pessoa. Aqui, como salientamos, os casos foram escolhidos por trazerem uma narrativa de suas histórias de vida, suas vivências singulares.

Na primeira parte do trabalho, apresentamos um recorte histórico sobre o assunto, atentando às histórias fantásticas do barão de Munchausen - razão pela qual se convencionou chamar de Síndrome de Munchausen o conjunto de sintomas caracterizados pela fabricação ou simulação de sintomas e doenças na própria pessoa para receber atenção da equipe médica. A MSBP é uma variação dessa síndrome, cuja particularidade é ser perpetrada a um outro, geralmente a mãe para com um filho.

Os três relatos de casos trazidos são entrecortados pelo debate teórico que tem como objetivo elucidar as características da MSBP. Por se tratar de uma revisão da literatura, o trabalho não privilegia uma abordagem teórica específica, mas sim uma articulação entre diversos autores reconhecidos como especialistas no assunto e cujas concepções teóricas convergem para algumas das reflexões propostas, como a articulação com o tema da Síndrome de Estocolmo e os traços de personalidade narcísica e antissocial relacionados à história de vida do perpetrador.

Por fim, como pretendemos enfatizar neste trabalho, é preciso que o profissional ligado ao atendimento da população infantojuvenil (médicos, professores, assistentes sociais, psicólogos, juízes especiais, etc.) e, especialmente, a equipe multiprofissional em equipamentos de saúde, esteja atento para esta forma de abuso, cuja diagnóstica, como veremos, é de alta complexidade, para que se possa reconhecê-la e, possivelmente, mitigar seus efeitos.

Histórias de um barão fantástico

O termo “Munchausen” diz da história de vida do barão Karl von Munchausen que viveu no século XVIII e lutou pelo exército alemão contra a Turquia. Ao retornar para casa, costumava contar histórias inverossímeis, exageradas e fantásticas a respeito das batalhas. Era conhecido também como “Barão Mentiroso”. Como nas histórias factícias do barão, as pessoas acometidas pela síndrome se caracterizam por produzir, intencionalmente, sintomas ou provocar doenças físicas e mentais em si mesmas ou em terceiros. Mentem sobre suas histórias de vida e sobre a sintomatologia que apresentam.

Asher (1952) usou o termo “Síndrome de Munchausen” para descrever certos pacientes que apresentavam quadros caracterizados por doenças crônicas, mas factícias. Esses casos apresentavam sintomas recorrentes e exagerados em termos de sua descrição sintomatológica, sendo que, na verdade, os pacientes simulavam e provocavam os sintomas e doenças em si mesmos para chamarem atenção da equipe médica.

A Síndrome de Munchausen, assim como a Síndrome de Munchausen por Procuração (MSBP), compõem quadros específicos que fazem parte dos “Transtornos Factícios” (DSM-IV)¹, cujo objetivo é conseguir a atenção e o cuidado da equipe médica. Os portadores desse transtorno apresentam uma característica compulsiva. Muitas vezes, passam a vida peregrinando em hospitais, dificultando o diagnóstico por conta da descontinuidade do atendimento nos diferentes registros médicos.

¹ O DSM-V (2014), insere a MSBP como Transtorno Factício Imposto a Outro.

A MSBP ou Síndrome de Polle (nome da filha do barão que morreu, misteriosamente, com um ano de idade) é uma das formas mais letais de abuso infantojuvenil, tendo sido descrita pela primeira vez em 1977, pelo pediatra britânico Samuel Roy Meadow. Instigado, inicialmente, pela Síndrome da Morte Súbita Infantil, viu-se diante de casos suspeitos. Em suas investigações, deparou-se com o fenômeno da MSBP e alcançou o reconhecimento nos âmbitos médico e jurídico (Feldman, 2004). Conforme dados trazidos por Sheridan (2003), as vítimas são, geralmente, crianças menores de quatro anos de idade, sendo que metade dessas tem até dois anos. Dos casos registrados, entre seis e 10% são fatais, sendo que 76,5% são perpetrados pela mãe e, comumente, também acomete os filhos subsequentes.

Como enfatizado anteriormente, a síndrome é caracterizada pela criação de falsas histórias médicas, em que amostras laboratoriais são contaminadas, registros médicos são alterados e ferimentos e doenças são induzidos. A motivação é chamar atenção da equipe médica por meio do adoecimento do outro (Kaplan, Sadock & Grebb, 2003; Feldman, 2004). Como abordaremos a seguir, o perpetrador geralmente teve uma história de vida marcada por familiares doentes, visitas contínuas a hospitais, sendo, muitas vezes, um profissional da área médica (na maioria dos casos, enfermeiros).

Narrativas em segredo: algemas veladas

Fico confusa. O que é exatamente uma dor de cabeça? É quando meus olhos estão doendo? Quando sinto tontura no ônibus? Fico pensando, tentando imaginar a resposta correta (Gregory, 2004, p. 43)

Como exemplo inicial de MSBP, podemos citar o caso da resiliente Julie Gregory, autora do livro “Eu não sou doente” (2004), que conta com detalhes a dinâmica dessa síndrome na qual foi vitimada. Julie descreve que passou longos anos de sua vida com uma altura desproporcional ao seu pouco peso, nas suas palavras: “Para começar, eu era uma criança doente. Alta e magricela, frágil” (p.18). Sua mãe, Sandy, a submetia a diversos exames diariamente, além de cirurgias desnecessárias e arriscadas. Com apenas cinco anos, foi induzida a dizer que tinha dores de cabeça quando nem ao menos sabia o que isso significava. Em síntese, sempre teve a nítida certeza de que era doente e de que, a qualquer momento, poderia morrer.

As pessoas que sofrem com essa síndrome, como a mãe de Julie, apresentam um quadro de pseudologia fantástica (mentira patológica), ou seja, são especialistas em mentir sobre sua história de vida ou sobre a sintomatologia de suas vítimas. Incentivos externos estão ausentes ou são secundários nesse panorama, ou seja, seu objetivo é conseguir atenção e os cuidados de médicos e enfermeiros. Tais pessoas têm uma característica compulsiva, de repetição incontrolável, que pode ser comparada ao comportamento da dependência de drogas. Muitas vezes, como enfatizado, passam a vida transitando de um hospital a outro (Kaplan, Sadock & Grebb, 2003).

Julie passou sua infância e adolescência apresentando sintomas e doenças induzidos e simulados por sua mãe, que ludibriava inúmeras equipes médicas e torturava psicologicamente sua filha com a ideia de que nenhum médico seria competente o suficiente para descobrir-lhe um diagnóstico. Apresentava um comportamento típico de quem é acometida por MSBP: a mãe de Julie chamava, constantemente, as equipes médicas de incompetentes e ameaçava processar os hospitais. As internações sempre culminavam com uma nova busca por outro hospital. A teatralidade da mãe fazia com que a preocupação com a saúde da filha parecesse genuína. Sempre sedutora, conquistava a estima da equipe médica (Gregory, 2004).

Os autores relatam que, em sua maioria, pessoas portadoras de MSBP foram vítimas de algum tipo de violência na infância. Segundo Gregory (2004), sua genitora, quando criança, passou por um período de vida difícil com sua própria mãe, Magde. Deixava a filha sozinha na presença de homens mais velhos, não se preocupava com sua alimentação e permitia o convívio abusivo com seu segundo marido (com quem Sandy, por vezes, fora obrigada a manter relações sexuais). Certa vez, na garagem de sua casa, o irmão mais velho de Sandy a estuprou; ela tentou pedir ajuda à mãe que, como resposta ao seu apelo, destratou-a, fechando a porta violentamente e, permitindo, assim, a consumação do ato apesar das lágrimas e gritos de protesto.

Como mencionado anteriormente, o portador da síndrome geralmente tenta perpetrar o abuso nos demais filhos. Gregory relata que Sandy tentou repetir o ato criminoso com seu irmão menor, mas ela sempre o defendeu, impedindo o abuso (Gregory, 2004).

A maior dificuldade está em detectar e provar esse tipo de delito em função da falta de capacitação dos profissionais da saúde, do direito e demais profissionais ligados à infância e juventude. Como resultado, essas mães saem impunes na maioria dos casos, sentenciando seus filhos a um eterno cativo (Feldman, 2004; Gregory, 2004). Para as crianças, como em qualquer forma de abuso, a lei do silêncio funciona como algemas veladas, desamparando crianças indefesas e colaborando, assim, para a perpetração do crime.

Cabe salientar que a mãe de Julie mantinha outras crianças e idosos em seus cuidados para que pudesse receber benefícios financeiros do governo. Julie tentou, sem sucesso, tirar de sua mãe a guarda das crianças adotivas (que também sofriam com os abusos) e de seu irmão mais novo. Apesar das periódicas visitas da assistência social, nada conseguiu ser provado e Sandy não perdeu a guarda de nenhuma criança, nem foi julgada por seus crimes ou encaminhada a um tratamento psicológico ou psiquiátrico (Gregory, 2004).

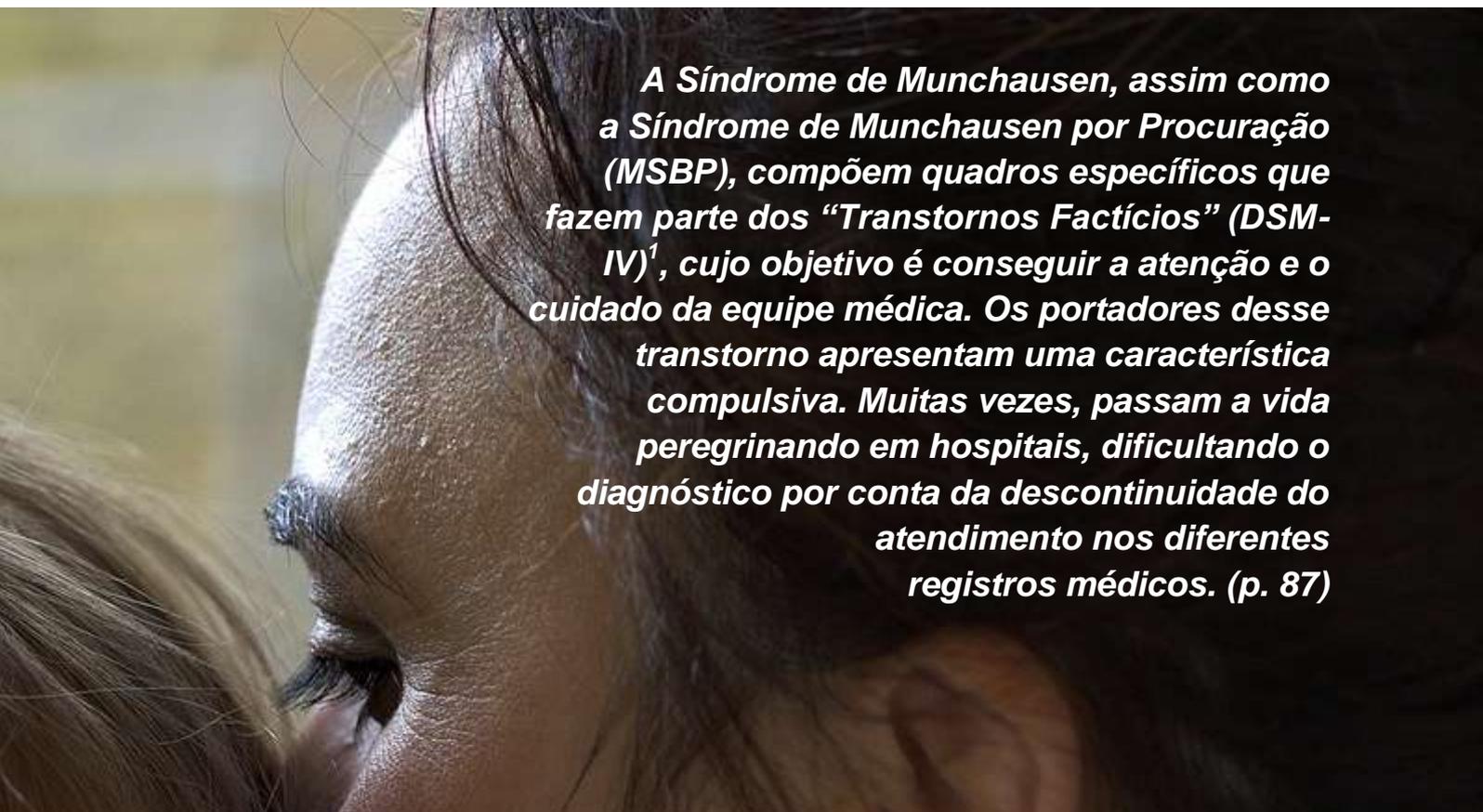
Segundo Kaplan, Sadock, Grebb (2003) e Feldman (2004), essas mães sofrem de um transtorno de personalidade grave, muito difícil de lidar e tratar. As testagens psicológicas mostram que, nos Transtornos Factícios, a pessoa traz um coeficiente de inteligência acima da média, fracos sentimentos de identidade, comorbidade psiquiátrica, confusão acerca da sexualidade, baixa tolerância à frustração, dependência e narcisismo (Kaplan, Sadock & Grebb, 2003; Feldman, 2004).

Dessa maneira, uma das hipóteses é o Transtorno de Personalidade Narcísica, caracterizado por um senso aumentado de sua própria importância, de sentimentos de grandiosidade e egocentrismo. Esse transtorno é mais comum em pessoas que tiveram, durante sua infância, pais com um senso irreal de seus atributos (onipotência, grandiosidade). Esperam ser tratados de forma diferenciada em função da grandiosidade que atribuem a si mesmos. Reagem de maneira desproporcional às críticas que recebem (*over reaction*) e podem responder agressivamente.



Além de induzir e simular os sintomas em Julie, sua mãe ameaçava-a dizendo que iria se matar caso ela se rebelasse ou lhe negasse amor. Além disso, no decorrer dos anos, fez com que seu marido, pai de Julie, sempre calmo e passivo, se tornasse uma pessoa extremamente desequilibrada e irritada, resultando, anos mais tarde, na sua separação (Gregory, 2004). Como podemos acompanhar, manipuladores e pretensiosos, seus relacionamentos tendem a ser frágeis e deixam seus parceiros furiosos. São incapazes de mostrar empatia e fingem solidariedade somente para alcançar seus objetivos.

Outra hipótese situa a perpetradora como sendo portadora de uma personalidade antissocial. A justificativa ficaria a cargo de uma série de fenômenos que podem compor quadros marcados por atos perversos, caracterizados por requintes de crueldade, pois, sem culpa, infligem todo o tipo de sofrimento a seus filhos, somente visando suprir suas exigências egoístas (Winnicott, 1999). A falta de empatia, que marca a personalidade da maioria dos antissociais, pode ser vista nessas mães, apesar da teatralidade que as impulsionam a fingir preocupação com a saúde dos filhos. Em diversos relatos médicos, quando não se percebe observado, o perpetrador mostra-se indiferente e até cruel em seus atos e comentários (Feldman, 2004; Gregory, 2004).



A Síndrome de Munchausen, assim como a Síndrome de Munchausen por Procuração (MSBP), compõem quadros específicos que fazem parte dos “Transtornos Factícios” (DSM-IV)¹, cujo objetivo é conseguir a atenção e o cuidado da equipe médica. Os portadores desse transtorno apresentam uma característica compulsiva. Muitas vezes, passam a vida peregrinando em hospitais, dificultando o diagnóstico por conta da descontinuidade do atendimento nos diferentes registros médicos. (p. 87)

Quando encaminhados à psicoterapia, verifica-se que, em pleno funcionamento de suas defesas, esses pacientes conseguem dominar seus sentimentos de raiva, ansiedade, depressão, vergonha ou culpa (são manipuladores). Como seu comportamento é, geralmente, ego-sintônico, ou seja, em sintonia com sua consciência, sem culpa, eles relutam em participar de um processo terapêutico (por temerem, de maneira não consciente, que suas defesas sejam quebradas, o que, supostamente, os levariam a perder o controle). Quanto mais efetivas as suas defesas, mais reprimidas ficam sua ansiedade e depressão (mantendo o humor estabilizado) (Kaplan, Sadock & Grebb, 2003).

Outro caso interessante de MSBP foi relatado pela Sociedade Chilena de Psiquiatria (Maida, Molina & Erazo, 2001). Lucia, uma jovem mãe de 33 anos, deu entrada no Hospital Calvo Mackenna, em agosto de 1998, com sua filha Ester. A criança de 28 dias apresentava um quadro respiratório obstrutivo e sangramento pela boca e fossas nasais. Os médicos decidiram interná-la por causa da gravidade do quadro e também por conta dos alarmantes antecedentes da mãe que dizia ter tido cinco filhos anteriores a Ester, sendo que todos haviam falecido subitamente.

Descobriu-se que cada uma das crianças ingressava no hospital com problemas respiratórios, diarreia ou convulsões. Com poucos dias de vida as crianças já eram levadas ao hospital por conta das crises. Internadas, melhoravam e recebiam alta, gozando de perfeita saúde. As mortes sempre ocorriam em casa, quando a mãe se encontrava sozinha com as crianças. O primeiro filho faleceu com cinco meses e teve o atestado de óbito extraviado; o segundo filho, aos oito meses, recebeu um laudo justificando sua morte por pneumonia bilateral aguda e distrofia; o terceiro, de três meses, recebeu um laudo atestando morte por asfixia e o último, com quatorze dias, recebeu um atestado de óbito de asfixia por aspiração de vômito. Nas palavras de Feldman (2004b):

Quando um caso é finalmente reconhecido, até 25 % dos irmãos da criança afetada já vieram a falecer, muito provavelmente vítimas anteriores do perpetrador. Somente quando o segundo, o terceiro ou o quarto filho da família apresenta os mesmos tipos de sintomas, os profissionais e as autoridades legais são obrigados a reconhecer que a maternidade pode distorcer-se em um tipo de relação doentia de abuso (p. 12)

A avaliação psicológica da mãe, no teste Rorschach (instrumento projetivo comumente utilizado nesses casos), revelou alteração no juízo da realidade, dificuldade de manejo e controle dos impulsos agressivos, tendência à mentira consciente, encobrimento e simulação, perda de limite de tempo, baixa tolerância à frustração e recalque do papel feminino e das funções biológicas (Idem).

Diante desse quadro, como medida de proteção à criança em situação de risco, o juiz decretou imediatamente o afastamento da mãe e uma investigação minuciosa se iniciou. Descobriram um histórico de internação anterior, em razão de um episódio psicótico da mãe, e soube-se que as mortes de cada uma das crianças coincidiam com as datas dos abandonos de seus antigos companheiros.

Assim como no caso acima, a mãe, algumas vezes, é condenada e perde o poder familiar sobre a criança. Quando indiciadas, representam verdadeiros estorvos para as equipes dos hospitais e para o sistema judiciário. Para lidar com esses casos, é necessário que se crie uma equipe multidisciplinar atenta à possibilidade de se depararem com esses casos (nenhuma abordagem terapêutica revelou-se, até o momento, capaz de produzir uma remissão dos sintomas).

A taxa de mortalidade é maior durante a infância, sendo que as crianças que sobrevivem, em sua maioria, tendem a desenvolver Transtornos Somatoformes² ou também Factícios na idade adulta (Kaplan, Sadock & Grebb, 2003; Ebert, Loosen & Nurcombe, 1996).

De acordo com os relatos, a dinâmica desta síndrome implica uma história pregressa de uma infância difícil. Na maioria dos casos, o perpetrador recebeu uma maternagem insuficiente, marcada por traumas na infância, que impossibilitaram o surgimento de um ego estruturado - entendido como pilar da formação da personalidade e da possibilidade de superação -, levando a vítima a repetir o papel do algoz (Melillo, 2005).

Além disso, em alguns casos, um estranho elo é criado entre perpetrador e vítima. Este quadro é chamado de Síndrome de Estocolmo que, apesar de não constar nos manuais psiquiátricos, é usado por psicólogos e médicos para explicarem a dependência algoz-vítima. A Síndrome de Estocolmo é caracterizada por uma adaptação ao estresse extremo em condições de cativo e tortura. A vítima desenvolve como estratégia de sobrevivência (*coping strategies*) e tende a usar como mecanismo de enfrentamento a empatia com o abusador, em uma tentativa de obter algum tipo de controle na situação de desamparo e dependência máxima na qual se encontra (Montero, 2000).

² Conforme traz a CID-10, os Transtornos Somatoformes (F45) têm como característica essencial a presença repetida de sintomas físicos associados à busca persistente de assistência médica, apesar dos médicos nada conseguirem encontrar de anormal e afirmarem que os sintomas não têm nenhuma base orgânica. Se quaisquer transtornos físicos estão presentes, eles não explicam nem a natureza e a extensão dos sintomas, nem o sofrimento e as preocupações do sujeito. Cabe salientar que, diferentemente da MSBP, neste caso, os pacientes não provocam ou simulam os sintomas. Eles sentem os sintomas como verdadeiros e acreditam, de fato, estarem doentes.

Essa síndrome pode ocorrer em prisioneiros, pessoas sequestradas, mulheres e crianças abusadas. A vítima desenvolve sentimentos confusos em relação ao seu algoz, incluindo compaixão pelo abusador e, até mesmo, amor. A pessoa não crê que o abusador possa ser responsável por seu sofrimento, mas acredita que ela própria provoca o infortúnio do algoz que culmina em castigos merecidos (Idem).

Baseado na descrição do quadro acima, pode-se supor que as vítimas da MSBP comumente sofrem da Síndrome de Estocolmo - o amor que deveriam sentir em relação à mãe se confunde com o temor extremo e a dependência absoluta. A vítima começa a se ver pelos olhos do abusador e a se submeter a todo tipo de exigências, passivamente. As crianças vítimas dessa síndrome comumente são cúmplices de suas mães ou pais na fabricação de sintomas. Não contam aos médicos o que está realmente acontecendo, mesmo posteriormente, quando ocorre uma separação. Essas crianças acreditam que seu cuidador é alguém frágil, que realmente precisa que elas fiquem doentes e acreditam que perderão o amor de seus pais se a verdade vier à tona, como no caso de Julie:

-Não se preocupe mamãe. Está tudo bem. Nós vamos encontrar outro médico. Era assim que eu a tranquilizava, dizendo a ela que simplesmente não desistiríamos.

-Olhe, eu estou tentando ajudá-la a resolver seu problema, sacrificando minha vida para encontrar que diabos há de errado com você. Então pare de estragar tudo agindo como se tudo estivesse normal. Mostre a eles como você é doente e vamos chegar às raízes do seu problema, tá certo?

-Tá bem. (Gregory, 2004, p. 20)

Maida, Molina e Carrasco (1999) apresentaram um caso clínico que ilustra a Síndrome de Estocolmo em uma vítima de MSBP. Uma menina de 12 anos deu entrada ao hospital acompanhada de sua mãe, com um quadro de depressão e dores paralisantes nas pernas. Os exames não revelaram causas orgânicas.

A dinâmica familiar mostrou ser complexa, pois mãe e filha viviam extremamente isoladas e a criança não frequentava a escola devido às constantes hospitalizações. A menina, no hospital, ao ser interpelada sobre suas dores, não respondia; era a mãe quem falava por ela e, quando era obrigada a falar, trocavam olhares, visando aprovação ou reprovação.

O quadro piorou e a mãe costumava falar para a menina aceitar a morte, porque seu caso era gravíssimo. Não obstante, os médicos nada encontravam que justificasse o quadro. Quando os médicos informaram a ambas que as dores poderiam ser de ordem psicológica, a mãe teve uma reação típica de MSBP: ameaçou processar o hospital e retirar sua filha da instituição. A menina chegou a apresentar paralisia total e perdeu o controle dos esfíncteres – melhorou quando a afastaram da mãe.

O teste Rorschach revelou que a mãe apresentava uma personalidade infantil, com um alto grau de agressividade e ideias paranoicas. Na menina foi observado um importante atraso psicoemocional, dependência materna e uma personalidade muito sugestionável. Assim que o abuso foi constatado, mãe e filha foram separadas. A filha foi viver com uma irmã mais velha, que estava afastada da família, não apresentou nenhum quadro similar e voltou à vida normal, retomando seus estudos. As últimas notícias da menina foram de que ela havia procurado sua mãe para manter contato diário e, novamente juntas, iniciaram uma busca obsessiva por diagnósticos e patologias.

Para que não se pretenda uma leitura determinista dos fenômenos da violência, diferente desses últimos casos apresentados, Gregory pôde lidar com os traumas de sua história de vida de uma maneira diferente. Depois de embrenhar-se pela busca de suas “verdadeiras” dores, pôde cuidar dos seus traumas. Acabou por estudar psicologia e psiquiatria e se tornou uma das maiores pesquisadoras do assunto. Hoje, é porta-voz das vítimas da MSBP e dá suporte por meio de palestras, livros e intervenções psicossociais (Gregory, 2004).

Considerações finais

Neste trabalho, tivemos como objetivo trazer as características da Síndrome de Munchausen por Procuração (MSBP), uma das formas mais letais de violência doméstica contra crianças e adolescentes. Por meio das articulações teóricas, entrecortadas pelos casos teóricos apresentados, pudemos concluir quão importante é a realização do diagnóstico, estar atento para os sinais característicos da MSBP, intervir de maneira precoce, minimizar os riscos e evitar o pior.

Referências

- Asher, R. (1952). Munchausen's Syndrome. *Lancet*. 1 (339-41).
- Constituição da República Federativa do Brasil* (1988, 5 de outubro). (2008). (4a ed.). São Paulo: Saraiva.
- Elbert, M. H.; Loosen, P. T. & Nurcombe, B. (1996). *Psiquiatria: diagnóstico e tratamento*. Porto Alegre (RS): Artmed.
- Feldman, M. D. D. C. (2004). *Marc Feldman's Munchausen Syndrome, Malingering, Factitious Disorders & Syndrome Munchausen by Proxy*. Recuperado em 20 de março de 2004, de <http://www.munchausen.com>.
- Feldman, M. D. D. C. (2004b). Prefácio. In Gregory, J. *Eu Não Sou Doente: a verdadeira história de uma vítima da síndrome de Munchausen por procuração*. (p.11-15). São Paulo: ARX.
- Friedman, H & Schustack, M. (2004). *Teorias da Personalidade: da Pesquisa Clássica à Pesquisa Moderna*. (2a ed). São Paulo: Prentice Hall.
- Gregory, J. (2004). *Eu Não Sou Doente: a verdadeira história de uma vítima da síndrome de Munchausen por procuração*. São Paulo: ARX.
- Kaplan, H. I.; Sadock, B. J. & Grebb, J. A. (2003). *Compêndio de Psiquiatria*. (7a ed.) São Paulo: Artmed.
- Maida, A. M.; Molina, M. E. & Carrasco, X. (1999). Síndrome de Munchausen por poder: um diagnóstico a considerar. *Revista Chilena Pediátrica*. 70(3). Recuperado em cinco de maio de 2005, de <http://www.scielo.cl/scielo.phd>.
- Maida, A. M.; Molina, M. E. & Erazo, R. (2001). Síndrome de Munchausen por poder, una presentación inusual. *Revista Médica Chilena*. 29(8). Recuperado em sete de maio de 2005, de <http://www.scielo.cl/scielo.phd>.
- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. (2014). American Psychiatric Association. Porto Alegre: Artmed.
- Melillo, A. (2005). Resiliência, el pensamiento de Boris Cyrulnik. In Melillo, A. *Perpectivas Sistêmicas*. (17a ed.). Argentina: Buenos Aires.
- Montero, A. (2000). *El Síndrome de Estocolmo Doméstico em Mujeres Maltratadas*. Recuperado em sete de maio de 2005, de <http://www.sepv.org>.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2007). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, CID-10*. (Trad. Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português). (10a ed.). São Paulo: Editora Universidade de São Paulo.
- Sheridan, M. S. (2003). The deceit continues: an updated literature review of Munchausen Syndrome by Proxy. *Child Abuse Negl.* 27(4). Recuperado em 14 de outubro de 2012, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12686328>.
- Stone, M. H. (2005). The far side of Narcissism. In Lippi, J. R. S. *Ofensas sexuais, estudo multidisciplinar*. São Paulo: Abtos.
- Winnicott, D. (1999). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.

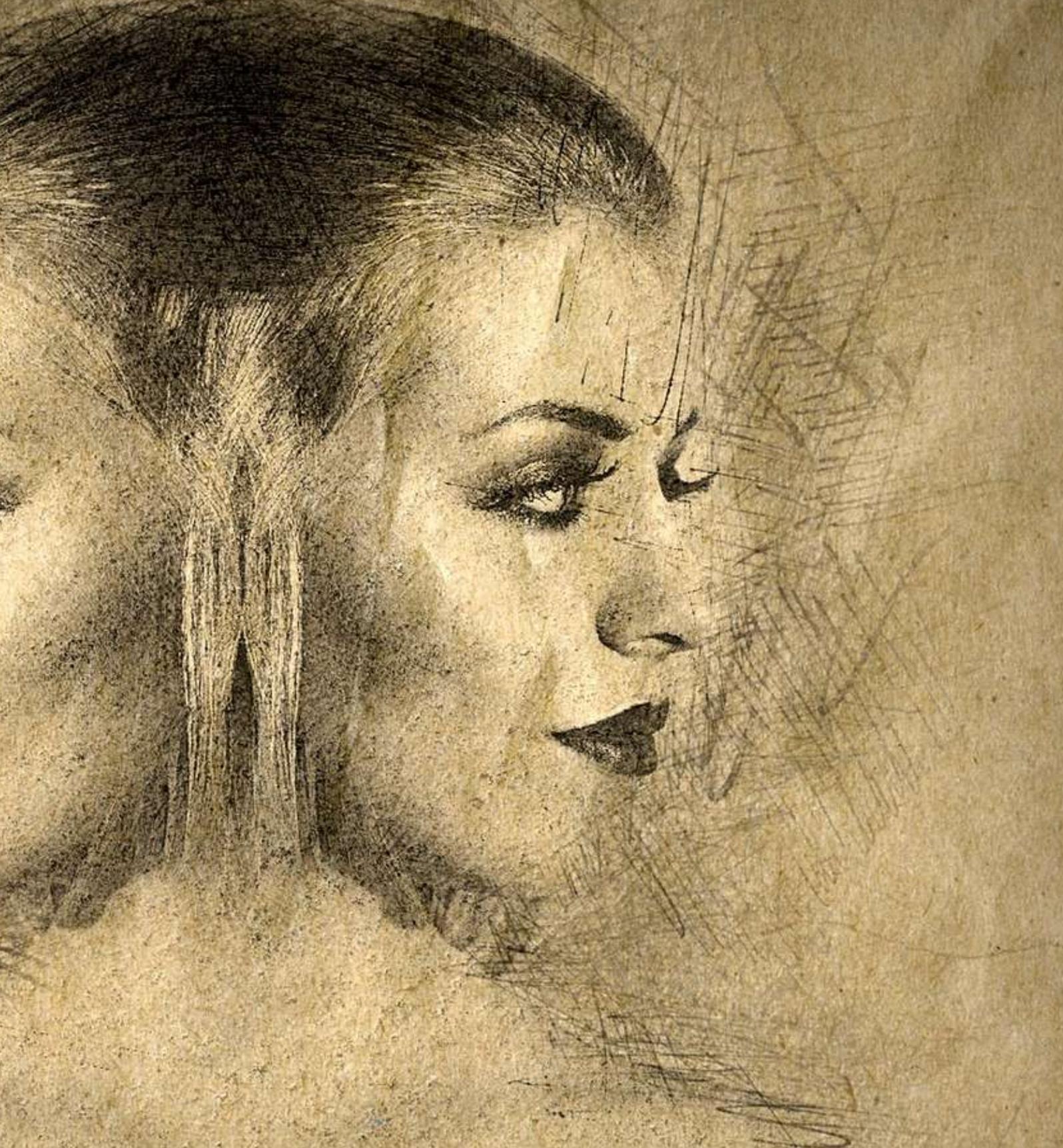
COMO CITAR ESTE TEXTO

Lucchi, A.F.; Beltrami, M.N.; Marino, A.S. (2022). Síndrome de Munchausen por Procuração: reconhecendo uma das formas mais letais de violência contra crianças e adolescentes. *Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia*, v. 08, n. 01, 12-31.

RECEBIDO EM: 10/04/2022
APROVADO EM: 30/05/2022

RELATO DA SIMBIOSE ENTRE MÃE E FILHA
Possibilidades de manejo e intervenções





Juliana Leite Rosa
jullirosa@hotmail.com

Psicóloga, especialista em Dependência Química, MBA em Saúde pela FGV, cursou Teoria Winnicottiana pelo IBPW, atuou como Preceptora de Estágio Clínico na Universidade Anhanguera, atualmente atua como Psicóloga em CAPS Infante Juvenil.

**RELATO DA SIMBIOSE ENTRE MÃE E FILHA: POSSIBILIDADES DE
MANEJO E INTERVENÇÕES.**

**REPORT OF SYMBIOSIS BETWEEN MOTHER AND DAUGHTER:
POSSIBILITIES FOR MANAGEMENT AND INTERVENTIONS.**

**INFORME DE SIMBIOSIS ENTRE MADRE E HIJA: POSIBILIDADES DE
MANEJO E INTERVENCIONES**

Esta história se inicia no ano de 2011, quando Maria e Joana³ foram inseridas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Na ocasião, Maria contava com 23 anos de idade. Veio com carta da Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência solicitando atendimento. Sua mãe, na ocasião em que visitou a UBS, solicitava consulta com ginecologista para a filha, pois a mesma referia dor no baixo-ventre. Maria faltou nesta consulta e reagendou com clínico geral naquela mesma semana, porém, também não compareceu aquela consulta, esquivando-se desde sempre de qualquer contato com médicos. Naquele momento a mãe relatou que Maria tinha “trauma” (sic) de médicos, pois, meses antes passara no Hospital São Paulo e relatou experiência ruim no local após crise nervosa e necessitar de atendimento de emergência na psiquiatria.

Desde deste primeiro contato, Joana também se esquivou de visita domiciliar, desta maneira a UBS solicitou ajuda do serviço CAPS. Em raríssima visita realizada pela UBS a casa da usuária em 2010 o ambiente foi assim descrito:

³ Como princípio e cuidado ético, os nomes utilizados são fictícios.

(...) casa composta por dois cômodos. A cozinha é um cômodo pequeno, fogão em péssimo estado, sem pia ou torneira, uma bancada feita de madeira, mau cheiro e sujeira, chão de terra enlameado com restos de comida, havia montinhos de comida pelo chão para os gatos. O quarto, um cômodo um pouco maior com camas improvisadas como se fossem um beliche, colchões danificados, sem cobertor ou lençóis, restos de trapos de roupas, sacolas penduradas nas paredes; odor fétido devido balde com urina e fezes, uma televisão e seis gatos (sic).

Em levantamento de prontuário, a partir do relato de evoluções quando a Maria contava com 12 anos, a mesma já referia sintomas psicóticos, ainda apresentava alguma sociabilidade e frequentava a escola, no entanto, se isolava das colegas, pois quando andava “*doía o coração*” (sic), não tinha amigos e não se comunicava com outras pessoas.

Sua mãe chegou a referir outros sintomas de Maria. Aos cinco anos apresentou descontrole do movimento dos olhos e episódios de cegueira não especificados, ficava nervosa diante de repreensão do avô. Nunca conheceu o pai. O sintoma em comum que aparece até hoje é a gastrite que a usuária refere ter desde os cinco anos.

A única informação que se sabe a respeito de quando Maria era um bebê é que sua mãe a deixava sozinha por longos períodos, nestas ocasiões Maria chorava muito sendo cuidada por outros parentes do quintal. A família toda tem histórico de doença psiquiátrica, até então não diagnosticada, vivem em completo isolamento não permitindo a aproximação dos serviços de saúde.

O aparecimento do distúrbio psicossomático.

Segundo Freud (1924) a psicose se dá a partir da perda de contato do ego com o mundo externo, nela a percepção da realidade externa não produz nenhum efeito no sujeito, sem contar dos casos em que nem se chega a percebê-la, a doença se dá então por uma frustração muito intensa, ou seja, frustração que parece intolerável para o sujeito.

Já para Elsa Dias (2003), conforme teoria do amadurecimento, o surgimento da doença mental se dá pelas falhas do ambiente e, por consequência, falha do alojamento da psique no corpo, o que caracteriza o distúrbio psicossomático é como a doença clínica está intrinsecamente ligada aos processos corporais e é sobre isto a que este relato se refere. O distúrbio psicossomático surge então como proteção a ameaça de aniquilamento, neste caso a possibilidade de integração em uma unidade.

Maria e Joana frequentam o serviço CAPS apenas para fazer refeições e tomar banho, sendo que Joana nunca aceitou fazer ficha para abertura de prontuário no serviço, pois diz que “*não é louca*” (sic). Maria, não faz nada sem a presença da genitora, a qual neste caso funciona como extensão do seu próprio corpo. Ambas têm o autocuidado extremamente prejudicado, estão sempre mal cheirosas, Maria não troca de roupa e não aceita que sua mãe lave suas roupas, quando toma banho coloca as mesmas roupas sujas de antes. Chegam ao serviço empurrando uma cadeira de rodas cheias de objetos. Maria diz que a cadeira serve de apoio caso apresente fraqueza nas pernas, fazendo uso dela, também, para pegar ônibus, empurrada por sua mãe, a qual lhe serve das mais variadas formas.

Maria apresenta sintomas ansiosos quando sua mãe Joana não está no seu raio de visão, a passagem pelo serviço se dá sempre permeada por vários rituais, que vão desde a posição que a genitora deve ficar quando Maria faz as suas refeições para que ela não sinta “dor de estômago”, até o uso em conjunto do banheiro para as funções fisiológicas. Sem a presença da mãe massageando sua barriga a usuária refere não conseguir fazer suas necessidades.

Joana, também adoecida, como forma de defesa não pode ter uma opinião distanciada de tal dinâmica, uma vez que ela faz parte dela, de algum modo impede que sua filha faça qualquer tratamento medicamentoso.

As conversas com ambas sempre são muito difíceis, circulam várias vezes sobre as mesmas temáticas, quando há aproximação da equipe na tentativa de dizer o quanto o corpo dela é capaz de realizar algumas tarefas finalizam dissociando suas questões como se fossem atribuídas por macumba ou algo de ordem superior que inviabiliza o diálogo e, conseqüentemente, as afastam ainda mais do senso de realidade.

Parece impossível que a usuária possa se reconhecer enquanto uma, em unidade, claro que tal fato faz todo sentido, uma vez que a função do distúrbio psicossomático, como organização defensiva, é justamente impedir o aniquilamento que viria da integração em uma unidade. Para Elsa Dias (2008) o valor positivo do distúrbio é evitar o perigo da cisão completa entre psique e soma, para isso traz o corpo à tona pela dor e pelo desconforto.

O desafio aqui foi justamente esse, como conseguir propor qualquer tipo de intervenção uma vez que ambas, mãe e filha, numa relação simbiótica, encontravam-se desorganizadas, reclusas à sua própria dinâmica, não permitindo nenhum tipo de aproximação da equipe, principalmente se a proposta fosse fazer uma intervenção medicamentosa. Com a desorganização de ambas, ocorria também uma desorganização na dinâmica do serviço. Maria nunca chegava no horário em que as refeições eram servidas, chegava sempre uma hora depois evitando assim o contato com os demais usuários, sendo que a maioria já havia se alimentado neste horário, ainda assim, colocava uma mesa a parte na área da convivência onde poderia sentar-se sozinha, evitando o contato com eles. Permanecia mais de duas horas realizando suas refeições, com uma série de rituais durante este processo, incluindo a presença de sua mãe neles, determinando a posição em que ela deveria se sentar, sem cruzar os braços para que não comprimissem seu próprio estômago. Outras vezes, Joana tinha que se sentar virada para a parede até que Maria terminasse sua refeição.

Os banhos também eram feitos em conjunto, Joana ensaboava Maria enquanto esta permanecia sentada em uma cadeira de banho, pois referia dificuldades para ficar em pé devido fraqueza nas pernas. Os banhos eram demorados, precisando repetidas vezes de intervenção da equipe para que saíssem do único banheiro feminino destinado a todas as usuárias do serviço.

O desafio era grande, tentar fazê-las aceitar algum tipo de intervenção, mesmo sem ser medicamentosa e ainda romper com o ciclo de horários especiais, mesas separadas e longos períodos dentro do banheiro.

Começamos, mesmo sem ter em mentes se nossas intervenções dariam certo. Fui pensando se de alguma forma estivesse junto delas, tentando fornecer dados da realidade e as ajudando neste processo, poderia ter algum sucesso, e assim foi feito.

No primeiro banho acordei com as usuárias um tempo, mesmo sabendo que esse tempo não era o meu e sim o delas, mas a condição seria que eu pudesse estar presente no banho, intervindo a cada aparecimento dos rituais de Maria e a conseqüente submissão de sua mãe.

Assim como elas, me senti desconfortável por participar de um momento tão íntimo, com receio de ser invasiva demais e dessa maneira continuar reproduzindo um ciclo de invasões que Maria teve durante toda a sua vida.

Para a minha surpresa, foi como se eu não estivesse lá, elas seguiram com seus rituais e Maria só ouvia minhas intervenções quando eram reproduzidas por Joana. Ali pude entender ainda mais Joana como continuidade do ser de Maria, ela é quem validava as nossas ações.

A cada ritual, os quais consistiam em ensaboar diversas vezes a mesma parte do corpo com diferentes esponjas de banho, eu intervinha, falava que já estava limpo e por vezes até machucando a pele de tanto que Joana a esfregava. Joana parecia voltar a si e parava imediatamente. A experiência do banho foi exitosa e em vinte e cinco minutos já havia finalizado.

Com ajuda de mais um membro da equipe pude dar continuidade a esse cuidado de tal forma que este não se estendesse somente a minha pessoa, mas a um coletivo, a uma equipe.

Seguimos, e os tencionamentos com Maria se davam de forma lenta, havia o receio que ela não retornasse ao serviço caso fossemos além do que ambas seriam capazes de suportar. De fato, outros sintomas foram surgindo, como a perda da fala e a comunicação estritamente por escrita, o que a meu ver indicou que a cada tentativa de integração aparecia uma dissociação como forma de defesa.

No caso em tela além de haver efeitos da psique sobre o corpo, o que por si só não caracteriza o distúrbio psicossomático, há uma fraca coesão psicossomática, devido a falha do estabelecimento da psique no corpo, caracterizando então um estado de despersonalização.

A integração, neste caso, representa uma ameaça, já que a cisão veio como possibilidade de defesa das tentativas anteriores de integração fracassadas.

Fica o questionamento de quais são as possibilidades para este caso complexo que nos convida a repensar nossa prática diariamente, nos desafia a buscar outras formas de estar com os usuários do serviço de saúde mental.

Referências

Dias, E. (2003). *A Teoria do Amadurecimento*. Rio de Janeiro. Imago

Freud, Sigmund (1924/2016). *Neurose, Psicose e Perversão*. São Paulo. Autentica

COMO CITAR ESTE TEXTO

Rosa, J.L. (2021). Relato da simbiose entre mãe e filha: possibilidade de manejo e intervenções *Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia*, v. 08, n. 01, 32-41.

RECEBIDO EM:28/04/2021
APROVADO EM: 06/06/2022



Sirlei Griziele da Silva Moreira

sirleipsico2014@outlook.com

Bacharel em Psicologia, Pós-graduada em Psicanálise Winnicottiana pela IBPW (Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana) e Pós-graduanda em Psicologia Clínica com ênfase em Psicanálise Winnicottiana pela UNICSUL (Universidade Cruzeiro do Sul).

RELATO DA PRÁTICA

CASO PIO

Encontros e reencontros

Imagem de Daniel Nebreda

CASO PIO – ENCONTROS E REENCONTROS.**PIO CASE - ENCOUNTERS AND REUNIONS.****CASO PIO - ENCIENTROS Y REENCIENTROS.**

Em meados de julho de 2004 participei como voluntária em um evento organizado por uma instituição religiosa em um pequeno bairro de São Paulo, onde eu morava. Nessa época não tinha nenhum conhecimento sobre psicologia e a faculdade era tão somente um sonho que não ousava admitir.

O objetivo desse evento era ofertar às crianças momentos de lazer no período das férias escolares, época propícia à acidentes domésticos, já que as crianças ficavam em casa enquanto os pais continuavam trabalhando, oferecendo a eles outras possibilidades de vivências em função das vulnerabilidades sociais envolvidas. Nos reuniríamos durante três dias consecutivos na parte da tarde com brincadeiras, histórias, doces e café da tarde.

Como todos os anos em que participei, fiquei responsável em cuidar de uma sala com crianças em uma faixa etária próxima a segunda infância (dos 5 aos 6 anos). Após nos reunirmos no salão principal de um templo religioso local, cantarmos, brincarmos e nos apresentarmos, as crianças de 5 e 6 anos eram conduzidas para uma respectiva sala onde daríamos continuidade nas atividades lúdicas.

Ainda no primeiro dia, uma criança se destacou. Irei chamá-lo pelo nome fictício de Pio. Ele tinha aproximadamente 8 anos e não queria permanecer em sua sala. Lembrei de tê-lo visto no salão principal enquanto algumas “tias” tentavam contê-lo.

Não pretendo de forma alguma destacá-lo nesse evento, pois todas as crianças se soltavam e ficavam muito a vontade, pois tudo era ofertado para elas. Mas ele era uma das poucas crianças que as tias pediam para se sentar, ouvir, ter cuidado com seus colegas. Todavia, quanto mais falavam, mais ele parecia querer, supostamente, a atenção de todos.

Não demorou muito para que fosse considerado “*persona non grata*” e retirado de cada sala em que entrava. Porém saía sempre com um sorriso de satisfação, como quem alcançou um objetivo.

Por que aquele sorriso de triunfo? Qual a intenção, mesmo que inconsciente, de uma criança ao provocar e chamar a atenção para si de toda uma sala, incluindo crianças e adultos?

Sim, a criança me chamou a atenção. Por quê? Não sei. Idade aproximada do meu filho? Sorriso de quem disfarça uma dor? Necessidade de ser notado? Talvez todas essas questões. Ao olhar para Pio, algo despertou em mim. Talvez WINNICOTT (2020, p. 21.) daria o nome de “unidade entre duas pessoas”.

Como bem disse o mesmo autor em “Bebês e suas mães” (2020), as mães já foram bebês e trazem em si as memórias de terem sido cuidadas. As mães sabem, simplesmente sabem, quando o bebê precisa ser virado, quando necessita de colo, quando choram de frio.

Quando por fim chegou a minha vez de “aturá-lo”, pois era assim que estavam administrando a questão, descobri que sua irmã caçula estava sendo cuidada por mim. Decido, em um ato de maternagem totalmente inconsciente, incluí-lo nesse cuidado e peço-lhe que me ajude com as outras crianças. Disse-lhe que ele seria meu ajudante e que eu precisava do seu auxílio já que não estava dando conta de tantas crianças e pude notar novamente o sorriso. Foi um misto de atitudes, ora me ajudava e distribuía os materiais, ora tomava os materiais que havia distribuído e provocava as crianças. Mas em todo momento eu estava ali para intervir e orientá-lo e assim ele permaneceu em minha sala durante toda a tarde.

No dia seguinte, todos torciam para que o pequeno garoto não voltasse. Mas insistentemente, ele estava lá. O que levava uma criança tão pequena a agir de forma agressiva com os amigos e professores? Por que retornar em um ambiente que o hostilizou?

Segundo Winnicott (1987, p. 89.), de todas as tendências humanas, a agressividade é a mais disfarçada, porém inerente à nossa condição de ser humano. Amor e ódio estão presentes em todas as relações, do bebê que morde o seio da mãe ao bebê que acaricia o seu rosto. Todavia a agressão pode ser um sintoma do medo. A criança quer sentir-se amada, porém sente-se impotente de consegui-lo por meios próprios, e então ele retorna ao ambiente onde foi “visto, notado”. Acredito que Pio pode odiar-se a si mesmo, mas retorna, na esperança de encontrar alguém que suporte o seu ódio. É uma busca pela cura.

Seus irmãos, três no total, foram para suas salas e ele acompanhou a pequena para a sala dela. Ao chegar perguntou-me em tom de súplica, quase inaudível, se poderia ficar ali e eu prontamente respondi que sim. E assim também foi no dia seguinte, quando finalizamos os trabalhos com muitos abraços, beijos e doces.

Passando aproximadamente uma semana, estou em minha casa com meus filhos quando ouço a campainha tocar. Ao sair na sacada e olhar para baixo vejo uma criança olhando pela fresta do portão. Pergunto-lhe quem é e seus olhos se voltam para cima, posso então ver aquele sorriso de dentes grandes, era ele, Pio, o menino que acompanhei durante os dias anteriores. Convidei meu amiguinho para entrar e ele então me presenteia com uma cartinha e muitos enfeites de *biscuit* que sua mãe havia feito especialmente para mim. Ele timidamente me conta que tocou a campainha de todas as casas da rua perguntando se ali morava a tia Sirlei, até me encontrar.

Me encontrar... eu havia sido perdida? O que havia de latente nessa ânsia de me encontrar? O que realmente havia se perdido?

Sabemos sem muitos esforços que as crianças precisam de um ambiente (setting) estável para resolver seus conflitos de amor e ódio. Esse ambiente é proporcionado, geralmente, no início da vida, pela figura materna ou por quem desenvolve a maternagem. Não é necessário nenhum conhecimento teórico ou especializado para desenvolver essa função, Winnicott (2020, p. 18.) assegura que este cuidado é desempenhado pela “mãe dedicada comum”, tão somente se adaptando às necessidades do seu bebê.

E quando esses cuidados são perdidos? A mãe tem uma identificação com o seu bebê, adaptando-se a ele e essa relação é satisfatória, porém um colapso se instala. No livro “Bebês e suas mães” (2020, p. 23.), o autor cita algumas possibilidades: a mãe adoeceu e morreu, a mãe tem novos filhos ou a mãe ficou deprimida. Como lidar com a privação?

A criança perde os cuidados que outrora obteve e passa a ser considerada desajustada, o ambiente é o lugar que a própria criança responsabiliza por manejá-lo. É uma necessidade que alguém facilite os estágios do processo de amadurecimento psicológico e emocional.

A agressividade é uma forma de dramatizar a realidade interior que precisa de alguma forma ser externalizada (WINNICOTT, 1987, p. 90). O autor fala de uma “reparação materna” (WINNICOTT, 1987, p. 93), seria uma forma de atenuar os danos causados pela falha ambiental.

E assim iniciamos uma rotina, sempre que possível ele retornava. Sempre com um bilhete e coincidentemente no horário do café da tarde. A criança chegava ávida por ligar a tv, pois já havia me contado que não tinham televisão em casa e seus olhos não desviavam da tela enquanto falava ou comia. Por vezes trouxe os irmãos, mas era visível seu comportamento de posse em relação a mim, eu era sua descoberta.

Todos nós somos seres sociáveis, nascemos diferentes de todo o reino animal. Não viemos ao mundo equipado com um conjunto de instinto que nos diz como sobreviver e nos relacionar com os mesmos da nossa espécie.

A figura materna é de extrema importância nesse momento, pois apresentará o mundo em pequenas doses para o bebê, respeitando seus limites, mesmo sem nenhuma aula prévia de como o fazer.

Como bem disse Winnicott (2020) somos anfitriãs de um novo ser. O autor bem nos lembra que o bebê não escolhe sua mãe, ele apenas aparece, e a mãe tem um tempo para se adaptar.

A mãe suficientemente boa é aquela mãe que se dedica ao seu bebê. A mãe é o bebê, e o bebê é a mãe. Segundo o autor não há nada de místico nisso, é algo realizado com a destreza de uma especialista que não necessitou sentar-se para aprender, ela tão somente sabe. E eu de alguma forma, sabia. Sabia que precisava “segurar” (holding) aquela criança, sentia qual era a sua necessidade, como se eu fosse ele e ele fosse eu.

A mãe também apareceu em um dia, mas somente até o portão. Agradeceu a forma como eu havia o acolhido e disse que eu poderia brigar-lhe caso fosse necessário. Essa criança tornou-se amiga dos meus filhos que o tratavam com muito carinho e sua presença era natural no meio de nós.

Ele cresceu, tornou-se um adolescente e suas visitas foram espaçadas até que não nos vimos mais. O tempo também passou para mim, meus filhos cresceram e eu resolvo então sonhar. Tiro da gaveta o projeto da faculdade de psicologia e por fim realizo esse sonho.

Já formada, atendo um jovem adulto no modo online que reside na cidade onde eu morava anteriormente. Após pouco mais de um ano, ele decide interromper seu atendimento e me pede que, em seu lugar, eu atenda o seu sobrinho. Conta-me que não consegue pagar a psicoterapia dos dois, porém está decidido a pagar somente a do filho da sua irmã, que não passa por um bom momento.

Decido incluir o novo paciente em um plano social e chegamos a um valor confortável para ele contribuir na saúde emocional do sobrinho. Ele então, passa meu número e o jovem entra em contato comigo. Agendamos a primeira sessão, também no formato online e ao efetuar a chamada de vídeo, o jovem se encontra dentro de um carro, com iluminação precária. Porém sua voz e sua dicção eram familiares, atentei-me ao nome e ao bairro e não havia mais dúvidas, era ele! Meu amiguinho voltou, ele sabia quem eu era e lembrou os eventos de sua infância e todas as vezes que esteve em minha casa. Contou-me que estava com 26 anos e morando com uma moça, tinha uma filha de um ano e a esposa estava gestante da segunda filha.

Dessa vez pede ajuda de forma consciente e eu por fim posso orientá-lo instrumentada em uma maternagem que dessa vez sobrepuja meus instintos de mãe, estou munida com a teoria daquele que soube compreender a relevância dos cuidados básicos desde a concepção na vida do indivíduo. Cuidados esses que fluíram de forma natural há cerca de 19 anos e que agora é lapidado através dos conhecimentos adquiridos pela teoria da psicanálise sob olhar atento de Winnicott.

Referências

Winnicott, D. W. (2020) *Bebês e suas mães*. São Paulo: Ubu Editora.

Winnicott, D. W. (2002) *Privação e Delinquência*. São Paulo: Martins Fontes .

COMO CITAR ESTE TEXTO

Moreira, S. G. S. (2022) Caso Pio – Encontros e Reencontros. *Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia*, v. 08, n. 01, 42-51.

RECEBIDO EM: 11/11/2021
APROVADO EM: 08/05/2022

SÉRIE INACREDITÁVEL

Possibilidades de intervenções no CREAS





Gabriela Vieira Mello
gabrielavm@unipam.edu.br

Bacharel em Psicologia

Gabriela Pinheiro Dias
gabrielapd@unipam.edu.br

Bacharel em Psicologia

Suellen Cristina Silva
suellensilva@unipam.edu.br

Bacharel em Psicologia

Patrícia de Fátima Pantaleão
patriciapantaleao@unipam.edu.br

Mestra em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela
Universidade Federal de Uberlândia

**SÉRIE INACREDITÁVEL: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES
NO CREAS**

UNBELIEVABLE SERIES: POSSIBILITIES OF CREAS INTERVENTIONS

SERIE INCREÍBLE: POSIBILIDADES DE INTERVENCIONES EN CREAS

Resumo

deparam com outros casos semelhantes. No Brasil, as vítimas desse tipo de violência são atendidas na rede pública pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O presente trabalho objetiva apresentar possíveis intervenções para o caso no CREAS, o qual é fruto de discussões realizadas na orientação do Estágio Profissionalizante II em Psicologia no Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM). Para abordar a temática, serão destacados estudos sobre violência sexual e algumas estratégias de atendimento na realidade do território brasileiro que poderiam ser adotadas no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

Palavras-chave: Abuso sexual, Estudo de caso, Intervenção psicossocial.

Abstract

Inspired by real events, the *Unbelievable* series, available on Netflix, depicts the story of an American teenager who was a victim of rape, but accused by the police of false testimony. For three years she lived the consequences of these violence until two investigators came across other similar cases. In Brazil, people who are victims of this type of violence are treated in the public network by the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS). Thus, the present work aims to present possible interventions for the case at CREAS, which is the result of discussions held in the orientation of the Professional Training II in Psychology at the University Center of Patos de Minas (UNIPAM). To address the theme, studies on sexual violence and some care strategies in the reality of the Brazilian territory that could be adopted in the Protection and Specialized Care Service for Families and Individuals (PAEFI) will be highlighted.

Keys-word: Sexual abuse; Case study; Psychosocial intervention.

Resumen

Inspirada en hechos reales, la serie *Unbelievable*, disponible en Netflix, narra la historia de un adolescente estadounidense que fue víctima de violación, pero acusado por la policía de falso testimonio. Durante tres años vivió las consecuencias de esta violencia hasta que dos investigadores se encontraron con otros casos similares. En Brasil, las víctimas de este tipo de violencia son atendidas en la red pública por el Centro de Referencia Especializado de Asistencia Social (CREAS). El presente trabajo tiene como objetivo presentar posibles intervenciones para el caso en CREAS, que es el resultado de las discusiones realizadas en la orientación de la Formación Profesional II en Psicología en el Centro Universitario de Patos de Minas (UNIPAM). Para abordar el tema, se destacarán los estudios sobre la violencia sexual y algunas estrategias de atención en la realidad del territorio brasileño que podrían ser adoptadas en el Servicio de Protección y Atención Especializada a la Familia y las Personas (PAEFI).

Palabras-llave: Abuso sexual; Estudio de caso; Intervención psicosocial

Introdução

A necessidade de distanciamento social causada pela pandemia do vírus SARS-CoV-2 no ano de 2020 impactou diretamente a atividade de diversos setores. As instituições de ensino superior também precisaram se adaptar para dar continuidade ao seu processo de ensino-aprendizagem. Visto a necessidade de levar adiante o processo de formação dos estagiários durante o período de distanciamento social, ainda no primeiro semestre de 2020, os estágios curriculares também precisaram se adaptar. O Estágio Profissionalizante II em Psicologia do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM) foi realizado no Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) de Patos de Minas em Minas Gerais, equipamento responsável por prestar atendimento à famílias e indivíduos que sofreram violação de direitos.

O caso apresentado é da adolescente Marie Adler da série da Netflix chamada “Inacreditável” (2019) e foi escolhido por ser baseado em fatos reais e abordar a vivência e os impactos das violências sexual e psicológica. Na história a adolescente é estuprada em seu apartamento por um desconhecido, mas é desacreditada pelos investigadores que tem dificuldades no recolhimento de provas materiais do crime. Ao fazer a denúncia para a polícia, Marie passa por uma série de interrogatórios, que parecem buscar por falhas em seu relato e não por pistas para responsabilizar o agressor. Aparentemente acuada, Marie muda seu depoimento por diversas vezes, chegando a dizer que de fato não tinha certeza sobre a ocorrência do estupro. A jovem foi então responsabilizada pelo crime de falso testemunho.

Entretanto, os crimes continuam acontecendo na região e leva duas outras investigadoras a trabalharem em conjunto para resolução dos casos. No decorrer dos episódios são apresentados os vários impactos dessas violências na vida da personagem, tanto a sexual, como também a psicológica sofrida pelo tratamento e revitimização nos serviços prestados pelo governo. Assim, temos um caso de violações de direito que facilmente chegaria para atendimento em qualquer CREAS do Brasil.

Quanto às consequências, a violência sexual pode ter efeitos avassaladores para as vítimas, podendo ser analisadas tanto nos âmbitos físico e mental, como a curto e longo prazo. No primeiro caso, as mulheres podem ter consequências físicas como gravidez e doenças sexualmente transmissíveis, podendo em longo prazo ocorrer distúrbios ginecológicos. Além disso, chama a atenção para o fato de que para avaliar o dano psicológico da criança ou adolescente é necessário considerar os seguintes aspectos: a idade em que iniciou a violência sexual, a sua duração e grau, o uso de ameaças, a disparidade da idade entre o agressor e a vítima, o parentesco ou proximidade vítima/agressor, a negligência familiar e o grau de segredo envolvido (Furniss, 1993).

O atendimento das vítimas de violência sexual no CREAS

A política pública de Assistência Social, a qual pertence o CREAS, foi reconhecida legalmente como um direito do cidadão e dever do Estado pela Constituição Federal de 1988. Para dar legalidade as garantias dos mínimos sociais aos necessitados, sua organização foi desenhada em 1993 com a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Entretanto, foi só a partir de 2004 que a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de fato estruturou os serviços, programas, projetos e benefícios tendo como base o território e a centralização das ações na família (Reis, 2018).

Dentro da PNAS, encontram-se dois equipamentos importantes, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), ambos compõem a rede de proteção social, no entanto cada um possui suas competências e especificidades. Conforme dispõe a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014), o CRAS, equipamento de proteção social básica, tem por objetivo a prevenção da ocorrência de situações de vulnerabilidade social e risco nos territórios. Já o CREAS, equipamento de proteção social especial de média complexidade, visa o trabalho social com as famílias e sujeitos em situação de risco pessoal e social por violação de direitos. Ou seja, enquanto o CRAS previne situações de vulnerabilidade social e risco, o CREAS trata das consequências ocasionadas pela vulnerabilidade e risco social.

O CREAS é o equipamento de referência da Proteção Social Especial de Média Complexidade e tem importante papel na rede de garantia de direitos. De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014) o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) é responsável por prestar apoio, orientação e acompanhamento familiar a seu público-alvo que são famílias e/ou indivíduos que tiveram seus direitos violados, devido à vivência de violência física, psicológica, negligência, violência sexual, entre outros. É responsável por prestar apoio, orientação e acompanhamento familiar, a um ou mais membros em situação de vulnerabilidades, ameaças e/ou violação de direitos.

O serviço tem como objetivos a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais, bem como, o fortalecimento da função de proteção familiar a partir do conjunto de condições que as tornam vulneráveis, e/ou as submetem as situações de risco tanto pessoal, como social.

De acordo com Pacheco e Malgarim (2011) o PAEFI deve garantir a oferta de um ambiente de acolhimento que favoreça o atendimento especializado e promova o rompimento do ciclo de violência. Para tanto, o trabalho deve ser realizado por equipes interdisciplinares, compostas principalmente por psicólogos, assistentes sociais e advogados (Soares, Camargo, Strack, & Lenk, 2019). Para a efetividade desta atuação é fundamental que os profissionais conheçam as situações de vulnerabilidades e risco vivenciadas pelo público atendido.

A atuação do psicólogo nesta rede de proteção deve ser instrumentalizada por um conjunto de procedimentos técnicos especializados, com a finalidade de estruturar ações de atendimento e de proteção a crianças adolescentes e suas famílias. Devem ser voltadas para o restabelecimento da proteção, atuando no fortalecimento dos fatores protetivos e na diminuição dos fatores de risco (Ministério do Desenvolvimento Social, 2014).

Metodologia

Para realização deste artigo foi realizado estudos de casos de personagens com o objetivo de traçar possíveis planos de intervenções a serem realizados no CREAS. Nesse sentido foi importante analisar, dentre as possibilidades de condução da rede socioassistencial, as ações que poderiam ser adotadas em casos semelhantes.

As discussões entre orientadora e estagiárias ocorreram semanalmente por meio de videoconferência na plataforma “*Google Meet*”. A proposta do Estágio Profissionalizante II em Psicologia foi de propiciar atividades e vivências na área de Políticas Públicas de Assistência Social, através da atuação nas ações e serviços ofertados CREAS.

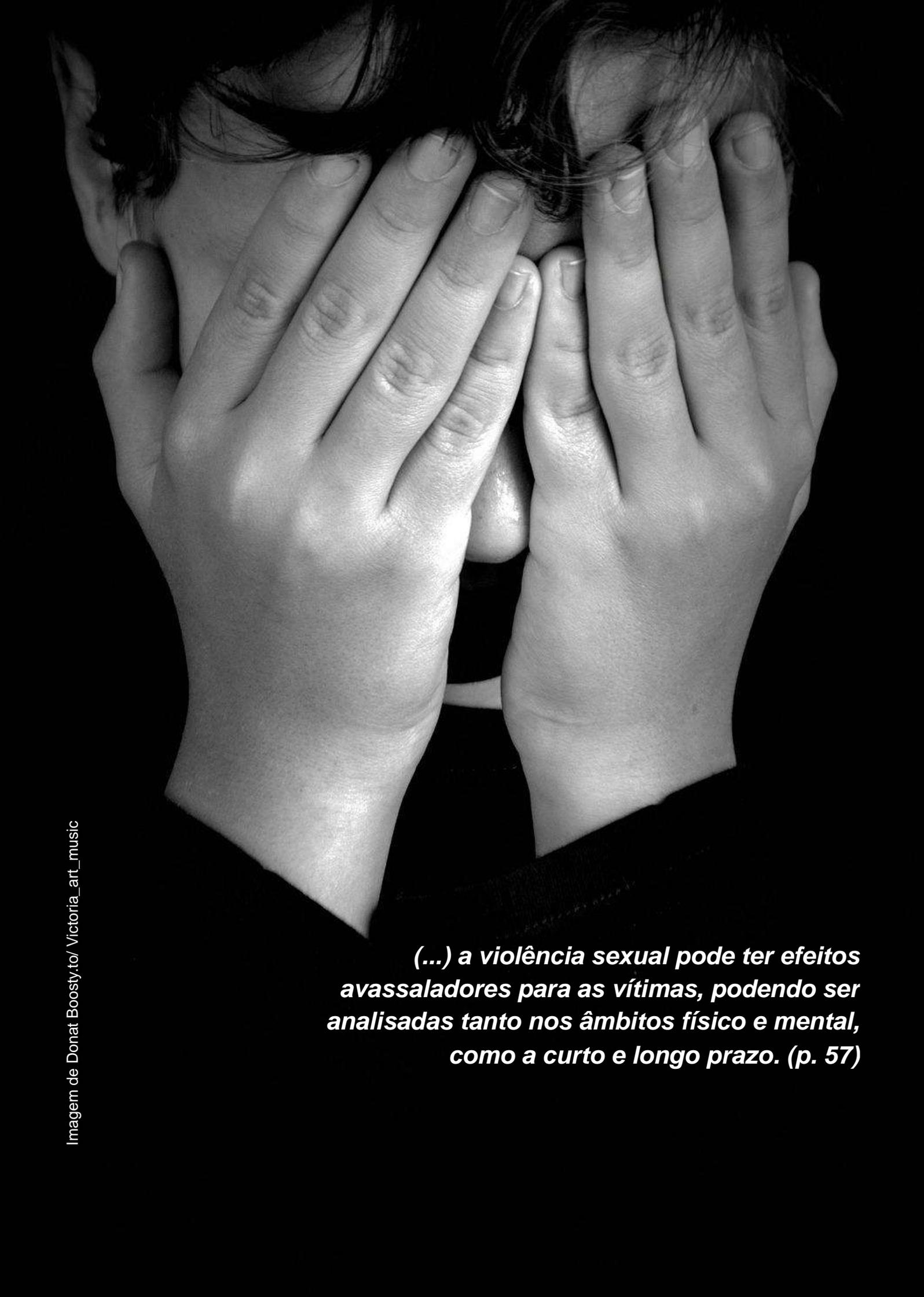
As orientações aconteciam em grupo em dois dias da semana, sendo esses terças-feiras, de 09:00 horas às 11:00 horas e sextas-feiras de 14:00 horas às 15:00 horas, com duração de 06 meses.

Discussão

A série Inacreditável permite uma análise do ponto de vista dos multifatores das violações de direitos e também das muitas possibilidades de atendimento das vítimas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Apesar de ser uma história vivida nos Estados Unidos, com uma realidade sociocultural diferente do Brasil, o presente artigo busca discutir alguns procedimentos que poderiam ser adotados nos CREAS para esse caso em específico.

Segundo a PNAS (2005) uma visão social protetiva, supõe conhecer os riscos e as vulnerabilidades sociais a que estão sujeitos os usuários, bem como os recursos com que contam para enfrentar tais situações, visando o menor dano possível tanto pessoal quanto social. No caso de Marie, as vulnerabilidades identificadas são tanto biológicas quanto sociais tais como gênero feminino, ciclo de vida na adolescência, baixo suporte social, histórico de institucionalização, baixo nível econômico e de escolarização.

Para Gomes (2016), o conceito de vulnerabilidade aplicado à Assistência Social relaciona-se a uma condição de fragilidade, pois estar vulnerável significa estar exposto a alguma situação ou evento adverso. Para este autor, a vulnerabilidade é a fragilidade e o risco é a situação vivenciada concretamente. Já para Moraes, Rafaelli e Koller (2012), vulnerabilidade refere-se a vivências de adversidades situacionais cotidianas e pode estar atrelado aos fatores de risco. Nesse sentido, pode-se considerar que as vulnerabilidades sociais são estruturas de desigualdade que oferecem risco, tais como classe social, etnia, gênero e nacionalidade (Bellenzani & Malfitano, 2006).



(...) a violência sexual pode ter efeitos avassaladores para as vítimas, podendo ser analisadas tanto nos âmbitos físico e mental, como a curto e longo prazo. (p. 57)

Para Inoue e Ristum (2008) a maioria das vítimas de violência sexual estão em situação de vulnerabilidade pois são mulheres, jovens ou adolescentes, e com escolaridade inferior a quinta série. Mas, alguns componentes são importantes para avaliar o grau dessa vulnerabilidade social, dentre os quais: acesso aos meios de comunicação, escolarização, disponibilidade de recursos materiais, possibilidade de enfrentar barreiras culturais, estar livre de coerções violentas ou poder defender-se delas (Ayres, Franca Junior, Calazans & Saletti, 2003).

Os autores Morais *et al.* (2012) consideram que os fatores de risco são condições ou variáveis que provocam impactos negativos ou indesejáveis, ou ainda, comportamentos que prejudicam a saúde e o bem-estar do sujeito. Nesta ótica, analisa-se que personagem apresenta histórico de violências sexual e psicológica, com destaque para a negligência do estado em garantir sua tutela e proteção de seus direitos e da família de origem pelo abandono.

Quanto às consequências, é possível identificar na história da adolescente aspectos que caracterizariam baixa autoestima, anedonia (ausência da capacidade de sentir prazer em situações tipicamente agradáveis), embotamento afetivo, comportamento de risco, uso de substâncias psicoativas, oscilação de humor e isolamento social. É possível considerar ainda que muitos destes sintomas estejam relacionados a um possível Transtorno de Estresse Pós-Trauma (TEPT), pois, trata-se de um dos principais transtornos psiquiátricos correlacionados aos acidentes e vivências de violência. TEPT é caracterizado por resposta intensa de medo, desamparo ou horror, no qual a tríade psicopatológica consiste em reexperimentar o evento traumático, evitar estímulos a ele associados e apresentar constantemente sintomas de hiperestimulação autonômica (Figueira & Mendlowicz, 2003).

Tais sintomas podem ser observados em Marie, no que se referem aos pesadelos, pensamentos ou sentimentos intrusivos e *flashbacks*. Em vários momentos ela evitou falar sobre a vivência, o que pode ser considerado como um indício de esquiva emocional e cognitiva, estratégia utilizada para minimizar o sofrimento e o terror causado pelas vivências traumáticas. Outros sintomas bastante presentes são o entorpecimento emocional, a irritabilidade, insônia, sobressalto excessivo e hipervigilância (Figueira & Mendlowicz, 2003). De acordo com estes autores, tais sintomas podem resultar em queda da concentração e afetar o desempenho em tarefas cognitivas, podendo, assim terem contribuído a perda do emprego da personagem.

Além das consequências apresentadas, é possível observar outros impactos relacionados às violências sofridas, tais como: rompimento de vínculos, dificuldade de se relacionar, envolvimento em processos judiciais e ideação e tentativa de suicídio. Habigzang e Caminha (2004) explicam que mudanças comportamentais afetivas e cognitivas como abuso de substâncias, fugas, pensamentos suicidas, condutas sexualizadas ou delinquentes, isolamento social, irritabilidade, sentimentos de culpa e raiva são comuns. Furniss (1993) acrescenta que as vítimas podem se sentir culpadas da interação abusiva.

Nesse sentido, é possível pensar o caso de Marie dentro do PAEFI no CREAS, no qual uma hipótese de intervenção seria proporcionar o fortalecimento de vínculos com as famílias substitutas com as quais ela tinha contato. Na série é possível inferir que a família de origem de Marie é destituída do poder familiar, pois ela passou por várias famílias substitutas e por fim, estava morando em um abrigo e ainda mantinha relações com algumas dessas famílias. Além disso, outras formas de intervenção seriam reestabelecer as conexões sociais com amigos, as quais foram fragilizadas, reestruturando assim sua rede de apoio. Seria fundamental identificar as potencialidades da vítima para uma intervenção focada no fortalecimento destas características, bem como, para auxiliá-la a romper o ciclo de violência (Ministério do Desenvolvimento Social, 2014). No caso em questão, avalia-se que Marie tem como potencialidades a autonomia, o trabalho, a resiliência diante dos percalços e o apoio do namorado. Acredita-se ser fundamental trabalhar com Marie a importância das redes de apoio e seu fortalecimento.

Dentre as abordagens poderiam ser utilizadas a acolhida e escuta, o estudo social e diagnóstico socioeconômico, a orientação e encaminhamentos para a rede de serviços como por exemplo CDCM (Centro de Defesa e Convivência da Mulher), o qual presta serviço de acolhimento a mulheres vítimas de violência, além disso, deveria ser encaminhada para o PSF, para acompanhamento de saúde, principalmente psicológico por possíveis demandas de saúde mental. Por fim também poderia ser encaminhada para o SPVV (Serviço de Proteção Social as Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência), para atendimento social; psicossocial na perspectiva da interdisciplinaridade e articulação intersetorial. Poderiam ser utilizadas ainda outras abordagens tais como: o atendimento psicossocial e a orientação jurídico-social, assim como a referência e contrarreferência e articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, mobilizando o trabalho interdisciplinar (Ministério do Desenvolvimento Social, 2014).

Portanto, os atendimentos ofertados deveriam em suma estimular o convívio familiar, grupal e social, mobilizar e fortalecer as redes sociais de apoio. Para que seus direitos fossem resguardados, a usuária poderia ser encaminhada para a defensoria pública, para os serviços de saúde, grupos sociais, escola ou faculdade, para cursos profissionalizantes, mercado de trabalho e, se necessário para atendimentos psicoterápicos. Haja vista que o enfrentamento da violência deve ser realizado em rede com uma abordagem intersetorial, interprofissional e interdisciplinar (Conselho Federal de Psicologia, 2012).

Considerações finais

A demanda de violações de direitos de crianças e adolescentes é uma realidade não só do contexto brasileiro. A série *Inacreditável* foi produzida em uma realidade sociocultural divergente do Brasil, no entanto a análise foi pautada na perspectiva dos serviços e atendimentos prestados na Política Nacional de Assistência Social. Nos serviços de proteção social, o CREAS representa um espaço para intervenção e acolhimento dos casos de violência, como o de Marie. No PAEFI, o acompanhamento psicossocial deve resignificar a violação de direitos sofridos e trabalhar suas potencialidades por meio de um atendimento interdisciplinar.

Portanto, diante das demandas impostas pelo afastamento social devido à pandemia, este estudo de caso permitiu aos estagiários a discussão em relação as possibilidades de atendimento no referido equipamento e no caso da personagem. Seria esperado que os atendimentos reais contribuíssem para o rompimento dos ciclos de violências e para a promoção e fortalecimento do seu autoconhecimento, autoestima e vínculos sociais.

REFERÊNCIAS

- Ayres, J. R. C. M., Franca Junior, I., Calazans, G. J., & Saletti Filho, H. C. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências* (pp.117-140). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Bellenzani, R., & Malfitano, A. P. S. (2006). Juventude, vulnerabilidade social e exploração sexual: um olhar a partir da articulação entre saúde e direitos humanos. *Saúde e Sociedade*, 15(3), 115-130. Retirado em dia, mês, ano, em <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000300010>.
- Conselho Federal de Psicologia. (2012). *Referências técnicas para prática de Psicólogas (as) nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília, DF: CFP. Retirado em 03 de agosto de 2020, em <http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/artes-graficas/arquivos/2013-CREPOP-CREAS.pdf>.
- Figueira, I., & Mendlowicz, M. (2003). Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 25(1), 12-16. Recuperado em 06 de agosto de 2020, em <https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000500004>.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas
- Gomes, A. L. (2016). Levantamento da prestação de benefícios eventuais em função da vulnerabilidade temporária e da calamidade pública, estabelecendo paralelo entre os dados do censo suas e a ocorrência de estado de calamidade pública. Produto I. 01-91. Recuperado em 25 de agosto de 2020, em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/PRODUTO%204_vf.pdf
- Grant, S.; Waldman, A.; Chabon, M (Diretores). (2019). *Inacreditável* [minissérie]. Beverly Productions, CBS Television Studios.
- Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Inoue, V. R. S., & Ristum, M. (2008). Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(1), 11-21. Recuperado em 20, agosto, 2020, em <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100002>.
- Ministério do Desenvolvimento Social. (2014) *Tipificação de Serviços Socioassistenciais*. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. Recuperado em 18, agosto, 2020 em https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf
- Ministério do Desenvolvimento Social de Combate a fome. (2005) Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. Recuperado em 18, agosto, 2020 em: Ministério do Desenvolvimento Social. (2014) Tipificação de Serviços Socioassistenciais. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. Recuperado em 18, agosto, 2020 em https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf
- Morais, N. A., Rafaelli, M., Koller, S. H. (2012) Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção. *Avanços em Psicologia Latinoamericana*, 30 (1), 118-136. Retirado em 17 de agosto de 2020, em http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-47242012000100010&script=sci_abstract&lng=pt.
- Pacheco, M., & Malgarim, B. (2011). Centro de Referência Especializado de Assistência Social: Apanhados teóricos sobre uma rede especial de apoio e proteção em casos de abuso sexual infantil. *Revista de Psicologia da IMED*, 3(2), 545-553. Recuperado em 01, setembro, 2020 de <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v3n2p545-553>.
- Reis, K. (2018) *Marcos Normativos do Sistema Único de Assistência Social*. Retirado em 13 de abril de 2020, em <https://www.gesuas.com.br/blog/marcos-normativos-do-suas/>.
- Soares, F. B., Camargo, L. K., Strack, P. M., & Lenk, T. (2019, novembro). A importância de programas de políticas públicas (PAEFI) na manutenção da saúde do sujeito que teve seus direitos violados em uma perspectiva biopsicossocial. *Anais, XVII Jornada Científica dos Campos Gerais* (pp.23-25) Ponta Grossa, PR. Recuperado em 14, agosto, 2020 em <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/jornada/article/view/1488>.

COMO CITAR ESTE TEXTO

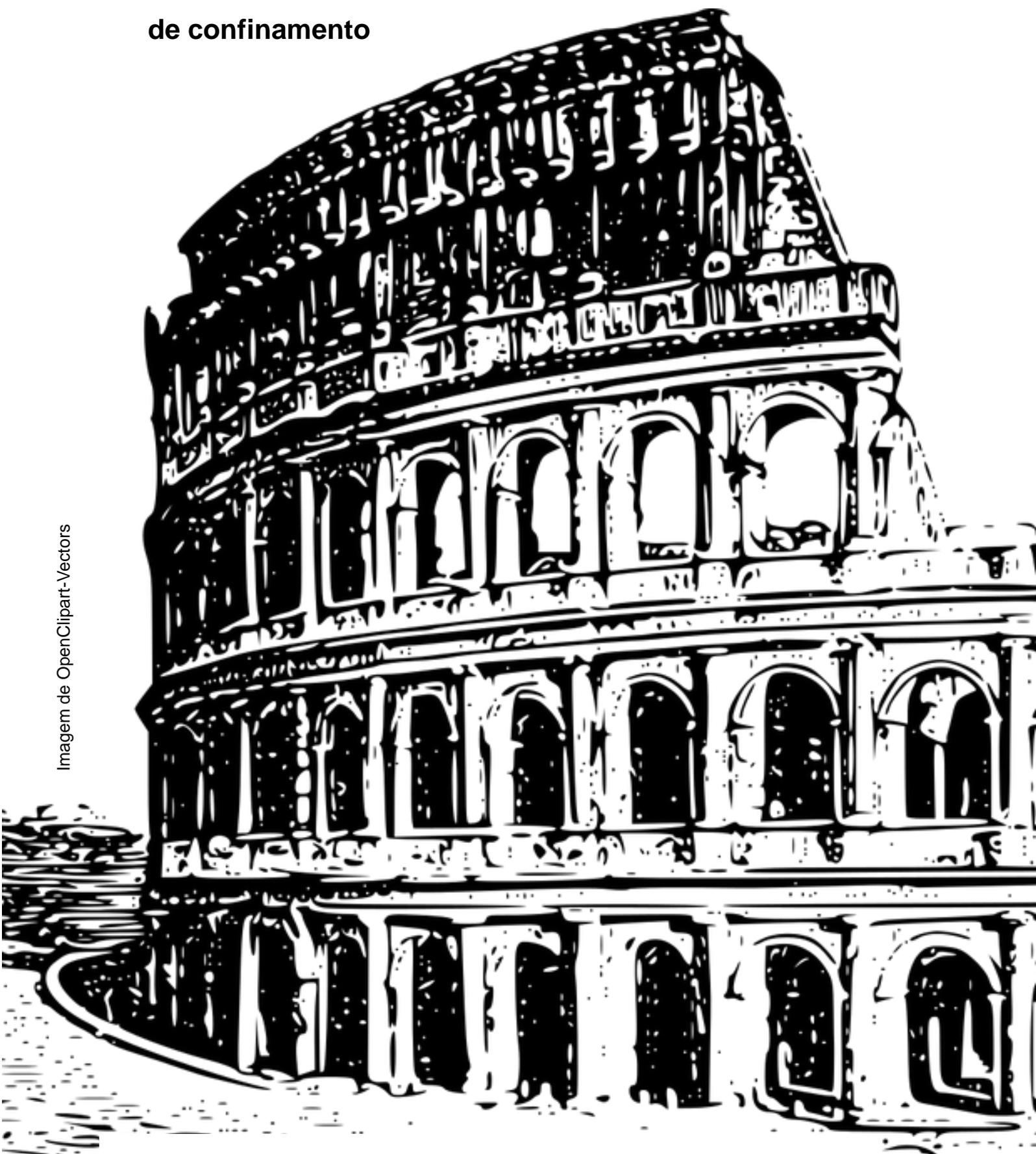
Mello, G.V.; Dias, P. D.; Silva, S.C. & Pantaleão, P.F. (2022). Série inacreditável: possibilidades de intervenções no CREAS. *Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia*, v. 08, n. 01, 52-69.

RECEBIDO EM: 16/12/2021
APROVADO EM: 20/04/2022

ATUALIZAÇÕES DO COLISEU

Por uma análise institucional do discurso dos *realities* de confinamento

Imagem de OpenClipart-Vectors



Ronaldo Lopes Coelho

www.youtube.com/conversapsi

Instagram: @ronaldocoelhopsi

rlopescoelho@gmail.com

Professor de Psicanálise e Análise do Discurso.
Graduado em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) e Mestre em Psicologia Institucional (USP). Foi professor de Psicologia Médica do curso de graduação de Medicina e preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Atualmente, além dos atendimentos e supervisões clínicas, leciona de maneira livre no curso Análise do Discurso na Clínica Psicanalítica e mantém o canal [Conversa Psi no YouTube](https://www.youtube.com/conversapsi).



Atualizações do Coliseu: por uma análise institucional do discurso dos *realities* de confinamento

Coliseum updates: towards an institutional analysis of discourse of confinement reality shows

Actualizaciones del Coliseo: hacia un análisis institucional del discurso de los *realities* de confinamiento

Resumo

O presente artigo tem por objetivo apresentar uma Análise Institucional do Discurso produzido pelos programas de *reality* de confinamento tomando como principal representante o Big Brother Brasil (BBB) por ser o mais bem estruturado, mais completo, possuir maior audiência, faturamento e amplitude de recursos utilizados para a produção do programa, além de ser quase o sinônimo de *reality* no imaginário social brasileiro. Nossa análise se apoia em uma prévia demonstração rigorosa de nossa estratégia de pensamento para que o leitor possa acompanhar *pari passu* o que produzimos. Ao demonstrar as condições de produção de subjetividade que os jogos discursivos operam nas relações de poder onde emissora e equipe de produção dos programas são soberanas, visamos nos opor às práticas interpretativas adotadas por profissionais de saúde mental, as quais, como acreditamos ter sustentado em nossa análise, mais funcionam como uma peça prevista para o jogo, capturadas pela estratégia de quem dá as cartas e edita as cenas, do que de fato ajuda a produzir um deslocamento para que possamos realmente continuar a pensar de forma crítica sobre a situação. Mostramos como o lugar de *Brother* é configurado pelos múltiplos agenciamentos discursivos e como qualquer possibilidade de subjetivação só pode se dar a partir deste lugar para todo e qualquer participante. Com este artigo, acreditamos ter contribuído para elevar a qualidade analítica dos pronunciamentos dos profissionais da área *psi* a respeito desse tipo de programa de entretenimento tão relevante para parcela expressiva da população brasileira.

Palavras-chave: Análise institucional do discurso; reality; Big Brother; psicanálise; saúde mental

Abstract

This article aims to present an Institutional Analysis of Discourse produced by the confinement reality shows. In particular, we will take Big Brother Brazil (BBB) in our analysis because this is the main representative of reality shows in the Brazilian social imagination. BBB is also the best structured, the most complete, holds the largest audience, invoicing and breadth of resources used to the production of the TV show. Our analysis is based on a previous rigorous demonstration of our thinking strategy so that the reader can follow step by step what we produce. By demonstrating the conditions of subjectivity production that discursive games operate in power relationships, where the broadcaster and the TV show staff are sovereign, we aim to oppose the interpretative practices adopted by mental health professionals, which, as we believe can support in our analysis, more operate like a piece in the game, captured by the strategy of whoever deals the cards and edits the scenes, than really helps to produce a sprain that we actually need to continue thinking critically about the situation. We show how multiple discursive assemblages operated and configure the emplacement of Brother and how any possibility of subjectivation that emerges must consider this position for and by any and all players. With this article, we hope to have contributed to raising the analytical quality of the pronouncements of professionals in the psy area regarding this type of TV show entertainment, which is so relevant to the expressive part of the Brazilian population.

Keywords: Institutional Analysis of Discourse; reality show; Big Brother; psychoanalysis; mental health

Resumen

Este artículo tiene como objetivo presentar un Análisis Institucional del Discurso producido por los *reality shows* de confinamiento. En particular, tomaremos el Big Brother Brasil (BBB) en nuestro análisis por ser este el principal representante de los *realities* en el imaginario social brasileño. BBB es también el mejor estructurado, el más completo, tiene la mayor audiencia, facturación y amplitud de recursos utilizados para la producción del programa de televisión. Nuestro análisis se basa en una demostración rigurosa previa de nuestra estrategia de pensamiento para que el lector pueda seguir paso a paso lo que producimos. Al demostrar las condiciones de producción de subjetividad que operan los juegos discursivos en las relaciones de poder, donde la emisora y el equipo de producción del programa son soberanos, pretendemos oponernos a las prácticas interpretativas adoptadas por los profesionales de salud mental, las que, como creemos haber sostenido en nuestro análisis, más operan como una pieza en el juego, capturada por la estrategia de quien reparte las cartas y edita las escenas, que, de hecho, ayudan a producir un desplazamiento que realmente necesitamos para seguir pensando críticamente sobre la situación. Mostramos cómo múltiples agenciamientos discursivos operaron y configuraron el lugar del *Brother* y cómo cualquier posibilidad de subjetivación que surja debe considerar esta posición para y por todos y cada uno de los actores. Con este artículo, esperamos haber contribuido a elevar la calidad analítica de los pronunciamientos de los profesionales del área psi sobre este tipo de entretenimiento televisivo, tan relevante para la parte expresiva de la población brasileña.

Palabras clave: Análisis Institucional del Discurso; Reality; Big Brother; psicoanálisis; salud mental.

Introdução

Por mais que possamos dizer que não participamos da parcela da população que acompanha os *realities*, não podemos fechar os olhos para os seguintes fatos:

'BBB': números provam que Brasil é país mais viciado no programa. Em duas décadas de exibição, mesmo a pior edição do programa marcou índices de audiência imbatíveis nos 70 países onde *reality* é exibido (Capuano, 2022)

Até o dia 21 de abril, o *reality* teve média de 22 pontos no PNT (Painel Nacional de Televisão) e 47% de *share*. **Foi o programa mais assistido da TV Globo e da televisão brasileira este ano**, com mais de 155 milhões de pessoas tendo acompanhado o programa na TV Globo e no Multishow.

(...)

No Globoplay, até o dia 19 de abril, o BBB 22 registrou crescimento de 61% no volume de contas logadas quando comparado com o mesmo período da edição passada.

(...)

Quase superando o paredão entre Manu Gavassi e Felipe Prior no BBB 20, que ultrapassou 1 bilhão de votos no total, o BBB 22 alcançou a vice-liderança no ranking de votos por minuto.

O feito foi atingido no paredão entre Arthur Aguiar, Jade Picon e Jessilane, no dia 08 de março, que teve 3,5 milhões de votos por minuto, a segunda maior marca da história do BBB. A disputa também garantiu a maior votação desta temporada, com 414 milhões de votos, no total.

(...)

O BBB 22 teve 11 patrocinadores este ano, três a mais do que no ano passado, sendo o recorde histórico do *reality*. Além das ações que são parte do conteúdo do *reality*, a grande repercussão de quadros como 'CAT BBB' e 'Big Terapia' também elevaram consideravelmente a demanda pelo break comercial em todos os dias da semana. Na TV Globo, houve aumento no inventário em 36% e a procura dos anunciantes acompanhou esse crescimento. O mesmo movimento ocorreu no Multishow. Outro ponto de destaque foi o interesse maior por parte de anunciantes locais, marcando uma grande procura pelos intervalos comerciais também nas regionais e afiliadas da TV Globo, em diferentes pontos do país. **A temporada chegou ao número de mais de 1.300 anunciantes locais novos, que não estavam no 'BBB21', aumentando a receita local em cerca de 67% (Pancini, 2022b, grifos do autor)**

Os números falam por si. Cerca de 75% da população brasileira acompanha o BBB. Brasil é o país em que o *reality* é mais assistido no mundo. A emissora responsável tem conseguido com este tipo de programa reverter tanto para a TV aberta quanto para sua plataforma Globo Play o movimento de migração do público para as plataformas de streaming como Netflix e Amazon Prime.

Por todos os motivos supramencionados, podemos concluir com facilidade que o BBB é o programa de entretenimento mais importante para a sobrevivência do grupo de comunicação mais rico e poderoso do país, não só na TV aberta, mas também nos seus outros negócios.

A TV Globo é considerada a única que possui condições concretas de garantir sua sobrevivência na TV aberta e no streaming. Possui mais de 5 milhões de usuários no Google Play (1/3 do que possui a Netflix) e um faturamento anual no mínimo 4 vezes maior que a Record, segunda maior TV brasileira (Feltrin, 2020). Se pensarmos para além do BBB, veremos que somente a Globo possui mais 6 *realities* além de seu carro chefe (Globo, n.d.-a). As outras emissoras também têm buscado nos *realities* uma forma barata e atrativa para apresentar um diferencial para “fisgar” o público e, depois da Globo, a Record é a que mais tem investido em programas do formato (Feltrin, 2020), seguido pelo SBT, que vê no formato uma luz no fim do túnel para reverter a perda constante de audiência (Forato, 2022). As próprias plataformas de streaming também têm investido consideravelmente neste formato de programa. Netflix conta com cerca de 23 programas (Guia, 2020), e Amazon Prime com cerca de 10 programas do gênero (Francine, 2021).

Mesmo com toda essa onda e “concorrência” o BBB segue sendo líder isolado, o mais o mais rentável e com a maior audiência do país, além de ser o símbolo por excelência do que seria um programa de *reality* no imaginário social. “Para 87% dos entrevistados, o Big Brother Brasil é o programa mais associado ao gênero *reality show*” (Pancini, 2022a).

Somente pela amplitude em importância que o gênero *realities* tem ganhado para a manutenção das emissoras e o amplo interesse que desperta no público já valeria um estudo que se debruçasse sobre o fenômeno. Porém, nosso interesse vai além das enormes quantias de receita que o gênero movimenta e como eles compõe a estratégia de sobrevivência das emissoras.

Existem três tipos de reality show: os de transformação, com a fórmula antes/depois, os de competição e os de confinamento”, diz Campanella. “E, de certa forma, o BBB consegue ser uma mistura de todos...(Battaglia, 2020 – grifo do autor)

No texto referente ao extrato supracitado, Battaglia faz um apanhando interessante sobre o BBB que vale a pena ser consultado.

Objetivo

Para esta comunicação, não nos debruçaremos sobre todos os *realities*, mas sim sobre um tipo em especial, os de confinamento, cujo representante maior a ser considerado será o *Big Brother* em sua versão brasileira (BBB) posto que é, como apresentado acima, o programa mais bem estruturado, com maior audiência e que melhor cabe no imaginário social do que seria um *reality*. A metodologia da Análise Institucional do Discurso, construída por Marlene Guirado (1995, 2000, 2007, 2010) ao longo de toda a sua trajetória como docente, detalhada na parte método já mostrando sua operatividade analítica para o empreendimento que ora nos propomos, será a estratégia de pensamento adotada por nós em nossas análises. Mostraremos que a partir dela será possível apreendermos o BBB em seu caráter institucional e, assim, atentando para os contornos de subjetividades possíveis à medida que vamos configurando os lugares que as práticas e relações institucionais reservam para todos aqueles que assim são envolvidos na trama. Para a consecução de tal empreitada, recorreremos à contrastes pautados em considerações históricas que, acreditamos, podem ser o berço e herança desse tipo de programa, bem como a origem do fascínio que gera nos telespectadores.

Ao considerar o *reality* como instituição, visamos dois alvos: o primeiro é demonstrar como é possível fazer uma análise que se desprenda dos achismos ou que busque se apoiar em uma série de considerações teóricas sobre o psiquismo e a subjetividade para explicar as perguntas que nos surgem, que é possível se ancorar na própria materialidade do que é perceptível aos olhos de todos, mas que de tão evidente, ninguém vê (Foucault, 1996); e o segundo é, em decorrência do primeiro, apresentar uma possibilidade outra de analítica da subjetividade aos profissionais de psicologia e psicanálise, diferente daquela que se pode fazer como comentário da teoria. Vale dizer que, especialmente no ano de 2021, muitos profissionais do campo *psi* foram convidados a se pronunciar sobre o que se passava na “casa mais vigiada do país” e tornou-se lugar comum falar da edição 21 do BBB. Até os que não eram convidados a emitirem suas opiniões em veículos mais ou menos sérios entraram na onda tecendo seus comentários em suas redes sociais. Em vez de retaliar análises equivocadas ou superficiais, nos propomos a apresentar uma maneira de fazê-las que vá além da emissão de uma simples opinião. A opinião costuma ser prenhe de pressupostos que são naturalizados sem antes serem tomados à análise. Como resultado dessa onda, nos foi possível encontrar uma infinidade de pronunciamentos que iam desde o plano individual ao social, por vezes tomando os participantes a partir de uma suposta natureza que dariam origem à sua essência, chegando a patologizar e moralizar comportamentos, e outras supondo que o programa fosse uma espécie de “espelho da sociedade”. Sendo assim, de partida nos opomos a qualquer consideração que não leve em conta uma rigorosa apresentação de seus pressupostos e é justamente por isso que esmiuçaremos a nossa estratégia de pensamento na parte que segue.

Método

Quando pensamos em método, não temos no horizonte uma sequência protocolar de procedimentos a serem realizados. Alinhados com Michel Foucault (2003), entendemos o método como a estratégia de pensamento. Seria como a nossa caixa de ferramentas para abrir, separar as partes, deslocar a perspectiva para a análise e depois juntar novamente. Essa caixa de ferramentas é composta por conceitos fundamentais que norteiam o modo como pensamos, são princípios que organizam e possibilitam a análise acontecer.

Deste modo, iniciamos pelo conceito de *instituição*. Quando dizemos, para seguir com nosso exemplo por excelência, que o BBB é uma instituição, estamos considerando que ele é constituído por um conjunto de práticas e de relações sociais que se repetem a cada edição e que dão um formato a ele que é único (Albuquerque, 1980), que o define como *reality*, e mais, como *reality* de confinamento que acontece em determinada emissora, que por sua vez tem objetivos muito bem desenhados para ele. Ele também acontece em um determinado país e possui uma equipe que o pensa com muito afinco para que toda essa articulação de múltiplos fatores sejam orquestradas de forma a produzir a ideia de que é um show de realidade onde o que se mostra são pessoas reais em sua essência. Ao dizermos que estamos tomando os *realities* como instituições, estamos assumindo, de pronto, a posição de que tudo o que é produzido no programa é agenciado para que pareça “mais real” que um programa de ficção, mas que suas variáveis são tão controladas tanto quanto se pode para que a história produzida seja feita dentro dos limites do que definiu os produtores do programa. Desse modo, cai por terra, imediatamente, a ideia de que lá as pessoas mostram sua essência, “lá as pessoas mostram quem realmente são”. Tal ideia não faz sentido quando pensamos o BBB como instituição na qual, pelo contrário, os participantes têm condições muito bem definidas e limites muito bem marcados para se constituírem como sujeitos.

Para pensarmos as relações neste contexto partimos da ideia de que é constitutivo das relações um jogo de forças onde uma ação incide sobre a ação de um outro, gerando, assim uma condução das condutas, um governo dos corpos, como gosta de nomear Foucault (1990). Vamos pensar as relações de poder nos *realities* muito menos pelo seu caráter coercitivo e muito mais pelo seu caráter produtivo. Veremos que as relações do lado daqueles que produzem o programa tem como alvo conduzir os participantes para produzir o *ethos* de “jogador”. Há uma série de regras e mudanças de regras, ao gosto soberano da produção, para criar situações que posicionam os participantes em lugares muito bem delineados, minuciosamente pensados para que eles estejam justamente no lugar que se deseja que eles estejam para que o espetáculo se inicie. Assim sendo, o poder aqui será tomado não pelo que reprime, mas pelo que produz.

Será importante aqui conceituar também as ideias de *verdade* e *realidade*. Não entendemos a verdade e a realidade como algo que possua uma existência independente, uma anterioridade e uma permanência que levaria a supor que elas tenham uma natureza que nos possibilite, por exemplo, encontrá-las. Antes, entenderemos a verdade e a realidade como produzidas (Foucault, 1996). Elas são intimamente dependentes das condições que as produziram e só existem como tal à medida que essas condições ainda permanecem operantes. Quando pensamos os *realities* pela perspectiva de que o ocorrido no programa é produzido, não estamos falando que é “tudo armado”, “um teatro”, uma peça de ficção ou que as pessoas estão fingindo. Significa pensar que as condições de produção do programa, as regras que definem os limites de ação dos participantes, o que pode e o que não pode, produz uma *cena genérica* (Guirado, 2000), justamente aquilo que quando batemos o olho, de longe, dizemos, “isso é BBB!”, ou quando parece estar desconfigurado do que seriam o campo de expectativas prévias dizemos, “isso nem parece BBB!”.

A cena genérica é, portanto, essa disposição de lugares iniciais que se repetem e precisam se repetir para dar a caracterização do programa. Ela é a base para a circulação dos discursos, para a produção dos enunciados, para as práticas e para a construção dos sentidos. Ela é a base para a *cenografia*, que, por sua vez, se constitui na articulação singular e imprevisível dentro deste campo possível. Com tudo isso, assumimos a posição de compreender que toda a imprevisibilidade que pode haver em um *reality* é previamente calculada e operada a partir de um lugar, o lugar daqueles que propõe e produzem o programa, que regulam a sua cena genérica e podem interferir na cenografia a seu bel prazer. A verdade vista na TV é, assim, um recorte, uma possibilidade, mesmo que não seja falso, de tudo o que poderia ser caso as regras e o contexto fossem outros. A verdade e a realidade, portanto, possui uma característica muito mais de serem negociadas do que de existência independente das pessoas e situações concretas que possibilitam a seu surgimento e apreensão. Mesmo as pessoas que buscarem performar um personagem, serão aqui compreendidas em sua condição de atores institucionais que respondem, deste modo, a uma maneira singular ao *ethos* de *Brother*.

Os programas de *reality* definem um mundo *ético* (Maingueneau, 2021) que implica um campo relacional possível, com limites de ações, práticas e valores que dão as condições de existência para cada um dos atores da cena (participantes, produção do programa, telespectadores, comentadores, críticos, e assim por diante). Neste sentido, há limites para as ações e falas de todos, sobretudo dos participantes, pois são eles que estão “no paredão”, e esses limites são muito mais do que o mínimo para boas regras de convivência ou para manter o programa dentro da lei. Esses limites determinam um *ethos*, um campo de possibilidades existenciais que organizam, à revelia da consciência ou vontade de cada um, um conjunto de pensamentos e sentimentos que são mobilizados justamente por se estar na condição de participante daquele determinado programa, e que poderiam nunca terem sido mobilizados se o contexto fosse outro.

No caso do BBB, em especial, os participantes não são chamados por *Brothers* à toa, inclusive pela adoção de um nome próprio, são colocados na condição de um tipo específico de jogador para que eles incorporem esse *ethos* de *Brother*. É somente a partir deste lugar de jogador de um *reality* de confinamento que busca a vitória por meio da eliminação sistemática dos demais concorrentes que ele pode “ser ele mesmo”.

A noção de *ethos* pode ser melhor apreendida ao apresentarmos a concepção de *discurso* que a suporta como conceito. Quando pensamos com a ideia de discurso estamos falando em algo que é mais que a fala, o dito (Foucault, 1996). Temos em mente que é todo o contexto que oferece sentido à fala ou à ação. Para retomar uma imagem de Dominique Mainguenau (Guirado, 2000), num contexto onde estou com uma bola de tênis e uma raquete numa quadra de tênis, num jogo de tênis, quando bato com a raquete na bolinha e a jogo para o outro lado, espero que a outra pessoa que está do outro lado bata com a raquete na bolinha jogando-a para o meu lado da quadra novamente. Essa é a relação básica. Se a pessoa do outro lado pega a bolinha e come, Dominique conclui, pensaremos que ela é louca. De fato, a loucura tem essa característica de se configurar numa ação tão descontextualizada que não conseguimos apreender ou atribuir qualquer sentido a não ser o de “será que esta pessoa está louca?”. Ninguém vai pensar, nesta *cena*, “será que a pessoa está com fome?”, “será que a bolinha estava gostosa?”, porque isso implicaria pensar que comer a bolinha seria algo que faz parte do campo de expectativas possíveis para aquela situação.

Qualquer pessoa que se propõem a participar do BBB adere a um mundo *ético*, se propõe a adentrar a uma série de discursos, de relações e práticas sociais que de certo modo existem antes dela e com as quais ela terá que lidar para que suas ações e falas tenham sentido. Do contrário, ela estará agindo como alguém que come a bolinha. Um participante que entrou na casa e diz “estou aqui para ser eu mesmo e não para jogar” só pode fazer isso na condição de participante do programa, respeitando, ora mais ora menos, os limites que definem esse lugar.

Parece óbvio, como anunciamos previamente que seria nosso percurso de análise, mas considerar isso em sua radicalidade nos levará além, pois é inimaginável que qualquer pessoa faça algo que subverta por completo o *ethos* e, caso faça, provavelmente sairá do programa rotulada de louca, com diagnóstico psiquiátrico e tudo. Não está previsto comer a bolinha e, caso alguém a coma será eliminado.

A partir deste quadro geral (o campo *ético*), as pessoas que pensam o programa, ao definirem jogos para os participantes, propõe a eles uma certa forma de se relacionar naquele momento que mobiliza ações, sentimentos, falas e sentidos que são ativados, antes, pelo formato do jogo, e não só pelo que já estava “dentro da cabeça” de cada participante. Em verdade, o fato mesmo de ser apresentado um jogo funciona como a condição para se reorganizar todas as expectativas de relação entre os participantes. Ou seja, toda e qualquer coisa que se possa ter “dentro de si” antes, irá operar regido pelo fato de que se está naquele determinado jogo naquele momento. Qualquer subjetividade da qual possamos falar só fará sentido considerando todo esse campo conceitual, o qual considera que qualquer singularidade possível se faz somente a partir deste lugar, deste *ethos* de *Brother* produzido a partir da propositura do jogo.

Essa forma de entender se opõe à ideia de *indivíduo*, na qual se supõe que há uma essência e anterioridade que o definem. O sujeito não se expressa, como é comum pensar se estamos presos à noção de indivíduo. O indivíduo se expressaria e se manteria fiel à sua essência independente do contexto que define suas condições de existência. Nossa concepção de sujeito implica pensar que ele se constitui por meio das escolhas que faz dentro do campo relacional, institucional, no qual está inserido e que delimita o que é razoável e o que não é para que ele possa agir, pensar, falar e sentir. No BBB nenhum participante pode “ser ele mesmo” porque a ideia de “ele mesmo” em si não existe em nossa maneira de pensar.

Mesmo que um participante busque ser o mais honesto possível com sua história e agir com a maior autenticidade e espontaneidade que puder, ainda fará isso na condição de participante de um programa de *reality* que está sendo televisionado e que tem as regras X e Y e os objetivos W e Z.

Por fim, e retomando o que dissemos no objetivo, quando nos propomos a fazer uma *análise*, objetivamos trabalhar na superfície do discurso, justamente naquilo que é possível a toda e qualquer pessoa ver, mas que de tão evidente, passa despercebido (Foucault, 1996). Assim, não iremos aqui lançar mão das teorias psicanalíticas para interpretar o que se passa. Vamos, a partir desta estratégia de pensamento apresentada, nos debruçar para conhecer de outra perspectiva, podendo realizar outras conexões de sentido para compreender o que ocorre no BBB de forma a poder responder às perguntas que sempre nos chegam de uma maneira analítica e não teórica. Uma resposta teórica seria aquela que busca “explicar” o que se passa em uma situação comentando a teoria. Um exemplo deste tipo de escrita seria dizer, em resposta à pergunta “por que há tantos conflitos na casa?”, que Freud (2011) já dissera que o mal estar na civilização é causado justamente pelo processo civilizatório que faz com que tenhamos que reprimir pulsões e desejos e isso levaria a conflitos de toda ordem.

Com Foucault aprendemos a perceber que este tipo de “análise” não “explica”, como aparenta ser seu objetivo, e tão pouco nos ajuda a compreender de uma maneira inédita o que nos parece ainda desprovido de sentido, trata-se somente de mais um comentário, entre tantos outros, de um famoso texto de Freud. Vale dizer que neste texto o pai da psicanálise faz uma análise da civilização a partir de seus pressupostos psicanalíticos voltando-se a compreender um fenômeno muito diferente daquele que podemos identificar numa instituição como o BBB: uma casa com participantes confinados voluntariamente para jogar em um programa transmitido em rede nacional, que tem por objetivo eliminar cada participante semana a semana até que reste apenas um e cuja produção é pensada para gerar conflito, como visamos demonstrar em nossas análises.

Discussão

Os *realities* são programas que tem por objetivo mostrar pessoas reais em situações conflituosas onde a expectativa do final é a imprevisibilidade do acaso. Parece que a ideia do acaso, da imprevisibilidade, faz com que a atenção do telespectador se volte com maior ênfase do que voltaria a atenção para um enredo construído por um roteirista. A estética do “tudo pode acontecer” vem sempre acompanhada do “poderia ser você”, constituindo-se num formato que vem sendo utilizado em diversos contextos, desde programas de culinária, de show de talentos, de casamento, paqueras e romances, os de processos de contratação de empregados, até os de confinamento e provas de resistência, que são os mais reconhecidos como exemplos de *realities* no imaginário social. Para que a trama se amarre bem, fio condutor dos episódios conta sempre com a produção de situações de conflito, competição, pressão, superação de si e dos outros, além, claro, de terem um toque de glamour, beleza, humor e descontração para se enquadrar na estética de um programa de entretenimento.

Agora, **qual o interesse nos realities?** 59% afirmam que se interessam por programas 'que mostram a vida de pessoas desconhecidas' e 58% acreditam que 'realities são uma possibilidade de melhorar de vida'. Além disso, 57% acham que 'realities shows do Brasil representam a diversidade brasileira' e **47% torcem por 'pessoas da mesma região e estado' – a vencedora da última edição do BBB**, por exemplo, nasceu em Paraíba, no Nordeste, região que é maior público do programa de acordo com a própria pesquisa. (Pancini, 2022a - grifos do autor)

A necessária e desejada fusão entre espetáculo e vida cotidiana se dá de maneira inequívoca. É esperado por todos que os *realities* sejam algo que produza interferências reais nas vidas das pessoas que por eles passam. Essas mudanças podem estar associadas ao prêmio para o ganhador, mas há outras que parecem valer ainda mais e que, antes de serem laterais, parecem ser o objetivo primeiro a ser buscado pelos que se candidatam. A visibilidade, audiência, contatos e o prestígio de ter participado parecem ter um valor em si, e maior que o prêmio, para quem se inscreve em qualquer um desses programas.

A expectativa de que esses programas devem transformar a vida dos participantes à sorte do acaso do desenrolar dos episódios parece ser geral. Contudo, esse acaso é a justa medida do que se permite para que o espetáculo ganhe a roupagem de *reality*.

O fascínio pela imprevisibilidade, pela competição e pela superação de si não são novos na história da humanidade, assim como essa ideia do entretenimento ligada à participação popular.

Nos parece providencial, para o contraste com os programas de *reality* de confinamento, voltarmos a atenção para o Coliseu de Roma e os espetáculos de gladiadores. Tratava-se de uma espécie de jogo onde o espetáculo poderia vir a ser o extermínio do adversário, mas poderia ser, igualmente, somente o jogo. Os gladiadores tornavam-se seres que possuíam prestígio social, e sua virilidade era exaltada. Vencer batalhas dava a eles um lugar social interessante quando no comparado com a vida miserável de onde comumente provinham. (Garraffoni, 2005). Os gladiadores não raro construíam escolas de gladiadores para formar novos combatentes. Havia toda uma cadeia produtiva em torno dos espetáculos, tinham como característica fundamental ser um jogo da vida cotidiana, e uma permanência no tempo. Tinham como principal objetivo o entretenimento do povo, não visavam a soberania de um povo ou uma nação sobre outra, e mais do que qualquer “outro esporte” à época, despertava o interesse de todo um povo. Ser gladiador implicava ter uma vida constituída a partir deste lugar social que conferia a eles um determinado *ethos* de Gladiador.

Talvez a invenção que melhor conecte os combates de gladiadores aos programas de *reality* de confinamento e provas de superação seja a instituição da participação popular determinando, à sorte de sua escolha, qual seria o final da luta. O gladiador vitorioso aguarda o clamor popular que irá pedir entre fazer morrer ou deixar viver. O Imperador dá o voto final, mas sempre considerando o apreço popular.

A história de análises sobre o tema é marcada por julgamentos depreciativos à população que se interessava por esse tipo de entretenimento. As ideias de que “política do pão e circo” e de que a população era vagabunda e preferia os espetáculos a trabalhar, segundo Garraffoni (2005), dizem mais do ponto de partida dos autores que assim compreenderam o fenômeno. Algo que poderíamos encontrar ainda hoje entre as pessoas que dizem não assistir *realities* e, assim, julgarem-se intelectualmente superiores aos que acompanham e se enredam nas tramas.

Para nós, é possível fazer uma aproximação entre o *ethos* de Gladiador e o *ethos* de *Brother*, respeitando, claro, as diferenças que marcam contrastes. A arena do BBB é caracterizada por confinamento e vigilância total por 24h, disputa da qual não se pode fugir senão eliminado, imprevisibilidade, paquera, humor, propaganda dos anunciantes, romance, prova de resistência, pactos de amizade, traição, desestabilização psíquica, punições e ostentações, promoção de desigualdades e privações, violência simbólica, agressões verbais e destruição do outro. Comparado com a arena do Coliseu é muito mais complexa e excitante. Não é só violenta, apesar do conflito e a violência simbólica serem fundamentais para sua existência. Do lado de fora da casa, por meio sobretudo das redes sociais, temos policiamento e politização do comportamento dos participantes por meio de comentários, análises e julgamentos, além da participação popular nas votações de eliminação semanais dos paredões.

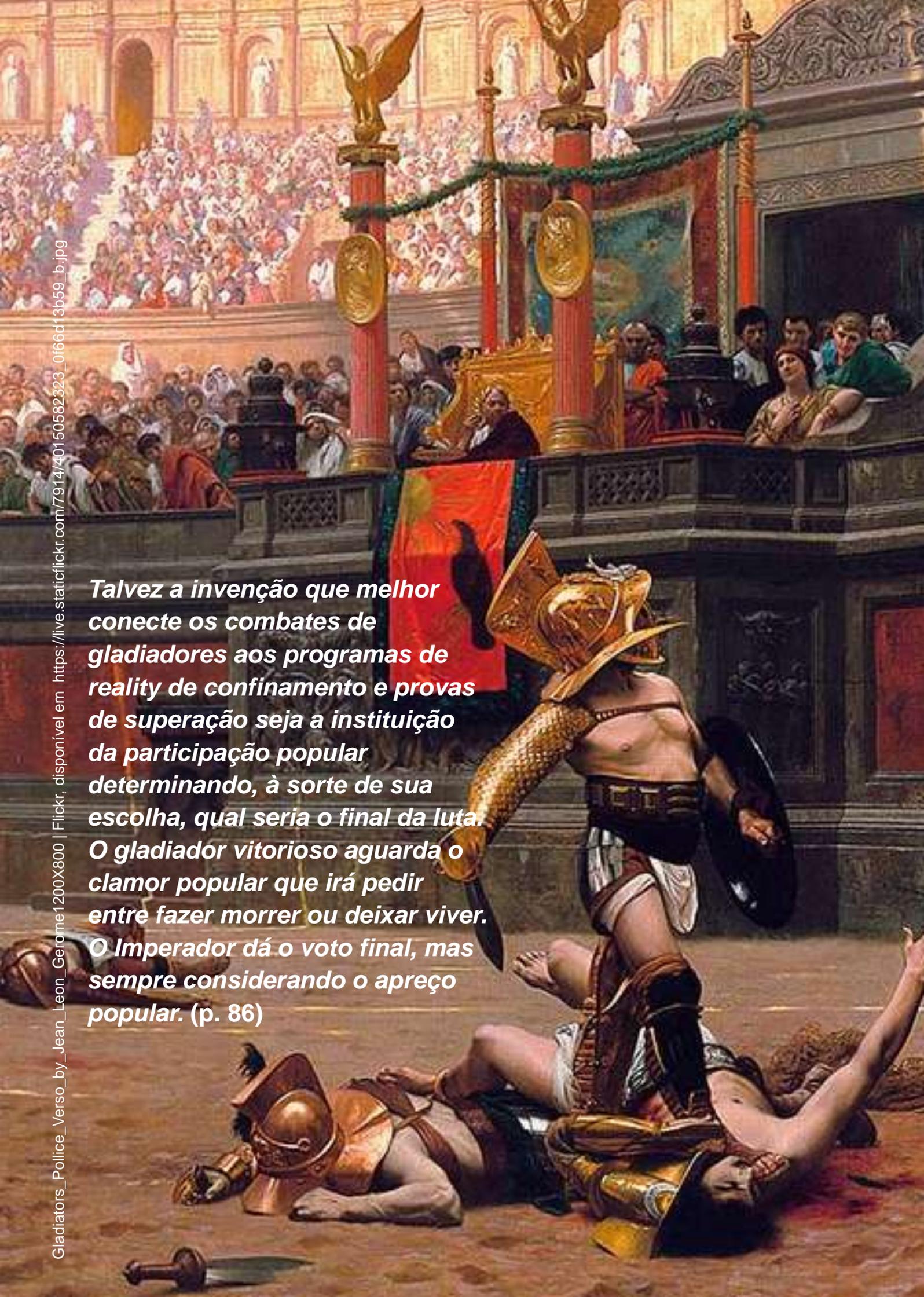
Parece estar reunido um combo completo de aspectos que produzem interesse nas pessoas. Por meio monitoramento constante de todos os participantes que ficam confinados numa casa 24h por dia, em alusão ao livro 1984 (Orwell, 1949/2008), o programa produz a ideia de que será possível ver e saber absolutamente tudo sobre os *Brothers*, inclusive tudo aquilo que não falam na frente dos demais, como tramam e se escondem dado o sistema supostamente completo e infalível de vigilância de imagem e som.

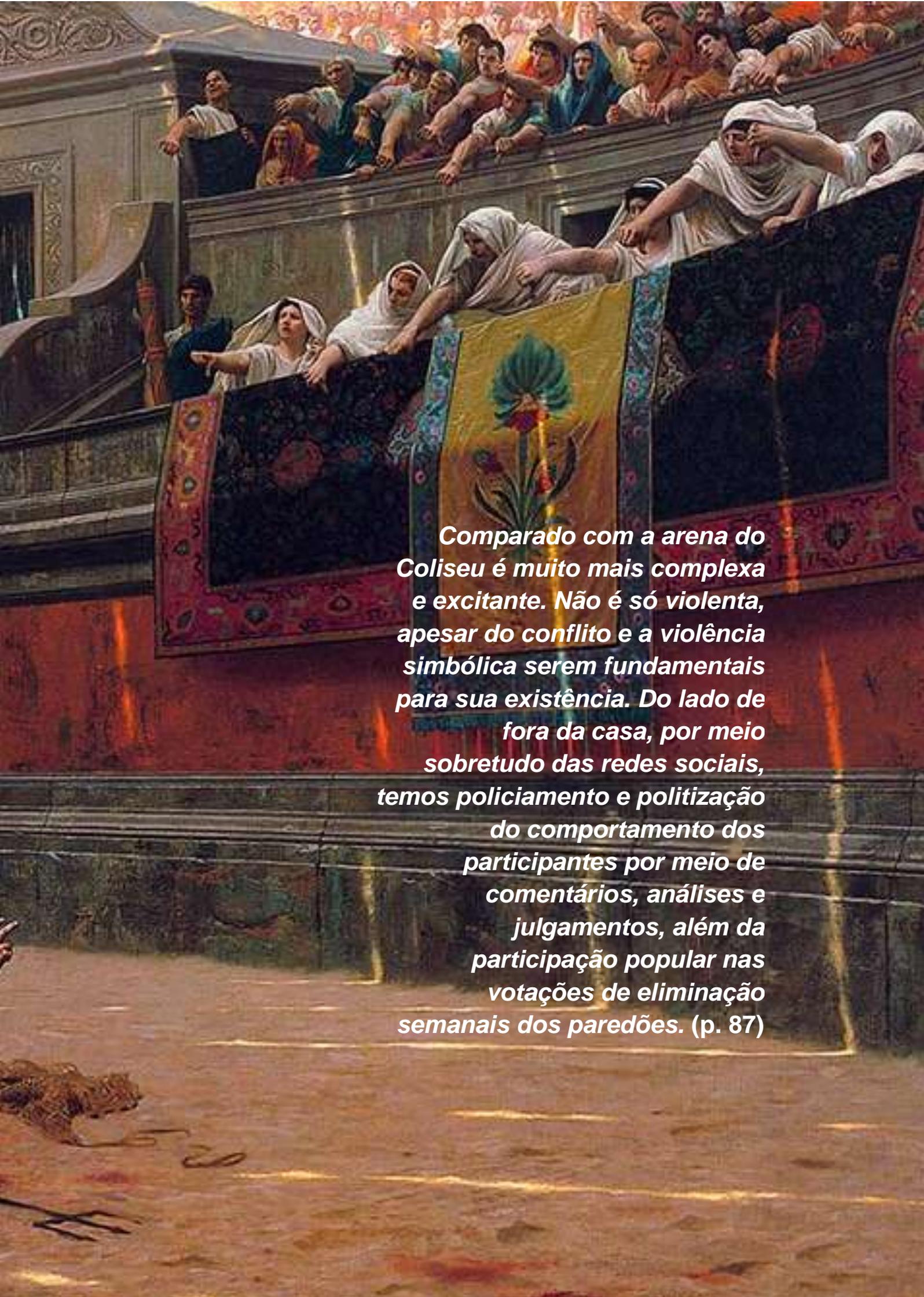
A ideia é que o telespectador poderá fazer um julgamento preciso de cada participante, pois poderá saber como cada um “realmente é”, promovendo e potencializando o desejo de “entrar na mente” de cada um deles e fazendo crer que este desejo individual está sendo atendido pelo programa. A população torna-se o júri do jogo e o pressuposto é que pode fazer isso da forma completamente “isenta”, “neutra” ou “justa”, posto que tudo ouve e tudo vê. Aqui está o primeiro enlace que captura os telespectadores num jogo de ilusão. Não é verdade que tudo se ouve e tudo se vê.

Por mais que seja uma situação bem menos controlada do que uma peça de ficção, a equipe tem o enorme poder de deixar ver e fazer esconder praticamente tudo o que é lido é importante, um poder suficiente para atender aos interesses da emissora, da produção ou dos patrocinadores. Parece ser esse o elemento primeiro que captura as pessoas de modo a fazer acreditarem eu estão vendo somente a realidade, esquecendo-se que se trata de um “*show* de realidade”, mais próximo do que se imagina daqueles que poderiam ser chamados de *shows* de ilusionismo.

A imagem de que este é “um jogo da vida real” é o elemento de maior importância para que a mágica aconteça, e tudo deve amarrar essa ideia. O processo de seleção dos participantes se constrói por meio das máximas “o escolhido pode ser você”, “envie seu vídeo”. A oferta pública, feita em rede nacional, promove a ideia democrática que inicia para cada um que se sente convocado pelo convite o pensamento: “e se eu for escolhido? Como eu faria?”. Este mecanismo aparentemente básico e inofensivo é fundamental para que se desencadeie um processo onde a pessoa interessada começa a construir expectativas sobre si na relação com o programa. Ela começa a se imaginar dentro da casa, como agiria, como faria. É como se o jogo já começasse a ser jogado por ela antes mesmo de entrar na casa e, mais que isso, esse jogo continuará a ser jogado por ela, independente de quem entre na casa. Posto que a edição brasileira possui mais de 20 anos, não é demasiado pensarmos que temos pessoas que estão “jogando o BBB” por todo esse tempo, repetidamente a cada edição, sem nunca terem entrado na casa.

Talvez a invenção que melhor conecte os combates de gladiadores aos programas de reality de confinamento e provas de superação seja a instituição da participação popular determinando, à sorte de sua escolha, qual seria o final da luta. O gladiador vitorioso aguarda o clamor popular que irá pedir entre fazer morrer ou deixar viver. O Imperador dá o voto final, mas sempre considerando o apreço popular. (p. 86)





Comparado com a arena do Coliseu é muito mais complexa e excitante. Não é só violenta, apesar do conflito e a violência simbólica serem fundamentais para sua existência. Do lado de fora da casa, por meio sobretudo das redes sociais, temos policiamento e politização do comportamento dos participantes por meio de comentários, análises e julgamentos, além da participação popular nas votações de eliminação semanais dos paredões. (p. 87)

Logo que são anunciados os participantes do programa as redes sociais tornam-se um frenesi. A vida dos selecionados passa a ser investigada, as redes sociais apresentam um *boom* de movimentação nesta direção. Passa a ser um dos assuntos mais comentados e com maior potencial de interação e viralização. Inclusive, marcas e pessoas utilizam dessa onda para tentarem surfar no *hype* das *trends* falando ou comentando a respeito só para conseguir ampliar seu raio de audiência e visibilidade. Os *Brothers*, agora já confinados, montam estrutura prévia para que outras pessoas cuidem de suas redes sociais, todo um agenciamento é planejado com maior ou menor complexidade de estruturação, seja essa mão de obra paga ou não, para alimentar o jogo que continuará acontecendo também do lado de fora da casa, quer o participante deseje ou não. Montar essa equipe que cuidará das redes e da torcida fora da casa é “jogar o jogo”. Não dá para o participante fingir que isso não é importante, porque isso já fora definido pela própria estrutura do programa, uma vez que quanto maior a sua torcida fora da casa, maiores as suas chances de permanecer lá dentro. Essa parte é fundamental, pois, assim como no Coliseu, a população terá força suficiente para eliminar ou não um participante. Essa equipe mais ou menos robusta, dependendo das condições de cada participante, irá garantir a disputa por narrativas fora da casa, fora das câmeras. Será ela quem vai aparar arestas, explicar melhor aquilo que não ficou muito claro, trazer outro lado da vida do participante para gerar ainda mais carisma. Enfim, todos sabem que o jogo é complexo e não acontece somente dentro do que as câmeras registram e a edição seleciona para exibir ao público. O espetáculo é para o público e é no fio da navalha que os *Brothers* devem jogar.

Ao se propor a participar do BBB, toda e qualquer pessoa que montar essa estrutura já está, automaticamente, aderido ao lugar de jogador previamente definido para ela. O *ethos* de BBB passa a fazer parte da vida desta pessoa, se já não fazia antes desde quando idealizou entrar na casa nas outras edições.

A partir do momento em que a pessoa adere a esse lugar de BBB, tudo o que acontece é pensado e planejado tendo em mente uma estratégia que vai sendo montada, de maneira mais ou menos estruturada, com mais ou menos recursos e apoio de outras pessoas, como é possível a cada jogador. Esse elemento, que poderia ser apenas um apêndice, é fundamental para entendermos as motivações de alguém que vive uma vida toda como se um dia fosse entrar no BBB. É como se ela a cada edição pudesse ir estudando, aprendendo mais sobre a “arte do jogo” idealizando como será quando chegar sua hora.

Voltemos à construção da equipe que dará apoio ao *Brother* fora da casa, organizando fã clube e gerenciando redes sociais, entre outras atividades. Com maior ou menor consciência, o participante que monta essa equipe compreendeu que há um jogo discursivo, uma disputa de narrativas que acontecerá fora do seu alcance e das quais ele sequer saberá dos efeitos. Seus atos, muito antes de serem “sua essência” terão que prever quais repercussões terá lá fora e como elas poderão ser trabalhadas pela sua equipe, a depender das qualidades e capacidades que a ela confia, para promover, maximizar ou reverter popularidade e carisma para ele, a cada movimento que ele faça dentro da casa, pois será esse jogo casado que possibilitará ao participante ganhar o programa ou ser eliminado no primeiro paredão ao qual for submetido. Acontece que a equipe do programa também pode intervir também neste momento, produzindo ruídos, quebras de expectativas, uma informação aparentemente desprovida de qualquer intencionalidade mas que reconfigura completamente o conjunto de expectativas para determinado jogador. O quanto de coisa podem acontecer no momento destes de saída do *Brother* ou em uma consulta, supostamente isenta e sigilosa, com o psicólogo ou o médico do programa?

Verificamos o quanto é frequente o fato de pessoas que jogam muito bem dentro da casa, e por quem os demais participantes confinados demonstram medo, respeito ou receio, serem eliminadas quando estão paredão com alguém que imaginam que teria uma popularidade muito menor que este bom jogador. Este fato nos informa essa dupla mensagem, de que é impossível ganhar o jogo se não houver um “passe de bola”, mesmo que imaginado, inferido, com a equipe de fora e que é muito possível produzir uma desconexão completa entre o jogador e sua equipe externa. E para produzir essa desconexão, há uma infinidade de recursos que a emissora e a produção do programa podem acionar ou não, a depender de seus interesses.

Posto de pé o cenário onde o *show* vai acontecer, do lado de fora o público, capturado por essa narrativa, acaba se identificando com os jogadores, elegendo um ou mais deles para torcer por eles como se fossem um representante de si dentro da casa. Em muitas situações parece haver uma (con) fusão constituindo-se um “meu-eu-jogador” no *reality*. Esse meu-eu-jogador é justamente quem eu gostaria de ser se eu fosse um dos que estivessem ali dentro da casa. É como se a pessoa não apenas torcesse pelo seu escolhido, é uma forma encontrada para jogar junto mesmo estando de fora. Deste modo, há uma ideia de que se o meu-eu-jogador ganhou, eu ganhei. Um passa a existir, imaginariamente, como extensão do outro e aquele que escolheu o *Brother* ganhador, ganha junto com ele, pois, assim, é alimentada a fantasia de que ele mesmo poderia ganhar o jogo caso a oportunidade de participar lhe fosse conferida, uma vez que, no campo imaginário, o jogador escolhido é ele mesmo. Quanto mais se acreditar nessa construção de que se é o jogador, quanto menor for a distância imaginária entre o meu-eu-jogador e o eu-real, mais a pessoa estará envolvida com tudo o que acontece na vida daquele jogador e na própria trama do *reality*. Trata-se de um processo de identificação muito poderoso. O que nos ajuda a entender, por exemplo, situações onde pessoas comuns brigam pelos seus ídolos com unhas e dentes, como se estivessem defendendo o que de mais importante tivessem na vida.

Como dissemos, é com as redes sociais que a disputa continua por outros termos. Por possibilitarem a comunicação em bolhas, onde pessoas muito distantes geograficamente podem se conectar somente por se interessarem pelo mesmo assunto, ela potencializa o encontro daqueles que se identificam com os mesmos jogadores, que aderem aos mesmos discursos, independente da distância física. As proximidades geográficas importam menos do que as proximidades culturais ou socioeconômicas, o mundo *ético* ao qual se adere. Os assessores dos *Brothers* incitam o público identificado com aquele jogador para apoiá-lo, defendê-lo, atacar o jogador oponente ou o que está rivalizando com ele em determinado momento, promovem essa continuidade da disputa por saberem o quanto ela é importante para o sucesso do jogador dentro do *reality*. Como instrumento utilizado pelas equipes para a continuidade do jogo fora da casa, as redes sociais acabam por cumprir, ao acaso, acreditamos, com importante papel de entremear ainda mais o programa na vida cotidiana das pessoas. As equipes vão além da regionalidade geográfica, territorial, e passam a disputar as regiões das bolhas nas redes. É uma disputa onde o alvo é elevar ao nível nacional os clubes de fãs.

Dentro da casa, dia após dia, a equipe tutelada pela emissora pode promover conflito, romance, propaganda de seus anunciantes, coisas engraçadas, angústias, violência simbólica, tortura física e psicológica em castigos e provas que lidam com submeter (mesmo que de forma “amena”) os *Brothers* a situações que os humilham, expõem, irritam, etc. O BBB torna-se uma arena onde tudo pode acontecer ao desejo soberano desta equipe que, literalmente, produz o programa. Um exemplo muito simples e direto disso é o *Bigfone*, que é um telefone que toca e todo mundo corre para atender. Já pararam para pensar que é perfeitamente possível ter tantas mensagens quanto se queira e a depender de quem atenda a mensagem escolhida será de acordo com o que a produção quer produzir no programa? É todo um teatro para parecer que a mensagem seria a mesma para quem quer que o atendesse, mas não há nenhuma garantia disso.

Como dissemos, fora da casa o jogo continua e, por vezes, alianças com outros jogadores fora da casa podem ser mais importantes do que as alianças dentro. Um *Brother*, ao sair, pode aderir a um discurso que faça as pessoas mudar a forma de olhar para determinado jogador que estava com uma popularidade baixa, isso somado às edições de imagens, e todo o poder que a produção tem, também pode ser mais uma ocasião onde a vez da jogada é novamente da equipe, da emissora. Como se fosse pouco, a emissora ainda pode fazer falar ou silenciar todo e qualquer *Brother* eliminado nos diversos seus programas nos quais o eliminado é entrevistado e algumas perguntas podem ser vetadas, podem ser obrigatórias ou mesmo pode deixar correr solto. Fato é que a emissora pode, e pode muito mais do que cada um poderia fazer somente com seu perfil próprio na rede social.

Não seria a nós possível terminarmos nossa análise sem falarmos sobre a violência contida nos *realities* de confinamento. Seria, inclusive, uma injustiça com a aproximação e contraste que fizemos com o Coliseu de Roma. No BBB toda a violência possível é aquela que se estabelece de forma simbólica e atinge os participantes em sua existência psíquica. O corpo precisa ser preservado, é intolerável a agressão física. Nesta linha, é extensa a quantidade de símbolos de violência e tortura que são utilizados de forma aparentemente amenizadas para o programa. Se tomarmos em sua radicalidade, o que poderia significar o termo eliminar um jogador? Paredão é, sem dúvida, uma herança advinda dos paredões de fuzilamento. Nesta cena, o público, imbuído de todas as condições para conferir a ele o lugar do mais justo julgador, com o dedo em riste, fuzila o *Brother* que quer eliminar. Perceba que quando o público vota não é para quem ele quer que fique, é para quem ele quer eliminar. O voto é como um tiro.



O programa se vale de muitas de nossas heranças de sistemas de tortura, violência e sofrimento. A própria ideia do quarto branco é herança de uma das formas sofisticadas de tortura psicológica. Não somos os únicos a perceber essas ligações (Battaglia, 2020). Até pouco tempo atrás os apresentadores do programa chamavam os participantes de heróis.

O termo caiu em desuso após inúmeros momentos de politização da questão, mas se formos pensar nesta linha associativa, trata-se de um termo que também remete a uma herança léxica bélica. As provas de resistência, as privações e castigos, todos eles incidem produzindo sofrimento, competição, desestabilização e... superação? Acontece que esse nível de conflito e sofrimento precisa ser controlado, ele não pode ser demasiado e para isso vão sendo criados outros artifícios para que a emissora passe a mensagem de que se preocupa com seus participantes. A partir dessa perspectiva, a equipe de médicos e psicólogos do programa surge na cena, na melhor das hipóteses, como aquela figura que fica no *corner* do *ring* para colocar o supercílio do lutador no lugar para que ele possa continuar a enxergar seu oponente no próximo *round* ou que presta os primeiros socorros para evitar a morte do jogador no meio do espetáculo. Abaixo o pronunciamento da própria produção do programa, a nosso ver, sustenta toda a nossa análise.

Em suas 21 edições, o programa Big Brother Brasil sempre prezou pela saúde e pela segurança dos seus participantes. Toda dinâmica da casa é acompanhada de perto pela direção do programa. Há também uma equipe de médicos e psicólogos, que oferece suporte a todos sempre que necessário. A atuação desses profissionais em apoio à direção começa ainda na fase de seleção dos participantes e segue durante a realização do programa, justamente para lidar com reações imprevistas causadas pela pressão do confinamento, da disputa e do jogo. Lucas recebeu esse suporte durante toda a sua permanência no BBB21 e seguirá contando com ela após a sua saída. Nesta manhã, a direção do programa falou com os brothers para tranquilizá-los sobre os cuidados com o Lucas, o rígido acompanhamento do jogo e de seus limites e a segurança dentro da casa. Conversas como essas são comuns em momentos sensíveis da disputa, sem que representem interferência no jogo. Hoje, um áudio, vazado por uma falha operacional, mostrou essa conversa com Projota, que pensara em também deixar o *reality*. A Globo reitera seu compromisso com um conteúdo de qualidade e com o respeito a seu público e parceiros. A empresa entende que os comportamentos e as discussões geradas no BBB refletem questões em pauta na sociedade brasileira, com as eliminações nos paredões decididas sempre por voto do público. E acredita que a tolerância e o diálogo devem ser sempre a tônica de qualquer relação. Dentro e fora do programa. (Globo, n.d.-a)

Esses deslocamentos de perspectivas são um esforço de olhar de outro ângulo e não o de simplesmente substituir o que é mostrado pela TV pelo que podemos perceber por meio dessa estratégia de pensamento. A comunicação oficial do programa, ao apresentar suas preocupações e sua humanidade, marca, sem deixar dúvidas, que está falando de jogadores.

Conclusão

Ter em mente a ideia de que num programa de *reality* de confinamento, como é o caso do BBB, tudo é produzido é importante para considerar que tudo, absolutamente tudo o que acontece dentro da casa e também fora dela, no quintal da emissora, é tutelado pela emissora e atende aos seus interesses, desde os mais claros e declarados de forma evidente até aqueles que possamos não conhecer e somente supor. Deste modo, esperamos ter cumprido com a dupla tarefa a que nos propomos. A primeira, de ter demonstrado como qualquer subjetividade da qual se possa falar em relação a qualquer participante do programa deve considerar todo o contexto aqui analisado, contexto esse que produz um lugar específico de jogador, de *Brother*, para o participante e reserva à produção do programa e à emissora como um todo, imenso poder para produzir narrativas e reposicionamentos, edições e reedições do discurso que fazem percebemos o quanto é limitado o campo de ação desses jogadores. Eles só podem agir, pensar e constituir sua existência num campo bem delimitado pelos interesses da emissora, em acordo com os interesses dos patrocinadores e operados pelas produções dos programas. Qualquer jogador que fuja do quadro determinado, pode ser eliminado, mas também silenciado posteriormente à sua eliminação. O maior trunfo da emissora é retirar a voz, relegar ao anonimato ou produzir o “cancelamento” daquele que deseja sua audiência. Qualquer espontaneidade que caiba, só caberá se justamente cumprir com as expectativas pré-delimitadas daqueles que ocupam os cargos de decisão na emissora e em seus programas.

A segunda tarefa que acreditamos ter cumprido é a de subsidiar nossos colegas para pronunciamentos mais ancorados na materialidade da produção das relações e práticas institucionais, de forma a ficarem mais atentos a esses jogos discursivos, de disputas por narrativas, atentos às relações de poder que delimitam lugares imprescindíveis para a veiculação do discurso e para a constituição da subjetividade, sem precisar recorrer a interpretações teóricas psicologizantes ou mesmo patologizantes que mais demonstram como o profissional foi capturado pelo enredo construído por todas as múltiplas relações aqui apresentadas do que uma postura verdadeiramente crítica sobre o que se passa. Enredamento porque quando psicólogo produz um discurso, supostamente com o “rigor científico”, de que um dos *Brothers* é mitomaniaco, por exemplo, ele pode somente estar ocupando justamente o lugar que foi determinado para ele naquele exato momento para cumprir com os interesses de quem sabe jogar e joga esse jogo com uma maestria que o pobre “especialista da saúde mental” nem pode imaginar.

Referências

- Albuquerque, G. (1980). *Instituição e poder : a análise concreta das relações de poder nas instituições*. Graal.
- Battaglia, R. (2020). *A psicologia dos reality shows*. Super. <https://super.abril.com.br/especiais/a-psicologia-dos-reality-shows/>
- Capuano, A. (2022, February 1). "BBB": números provam que Brasil é país mais viciado no programa | *Tela Plana*. VEJA. <https://veja.abril.com.br/coluna/tela-plana/bbb-numeros-provam-que-brasil-e-pais-mais-viciado-no-programa/>
- Carreon, R. de O., Ruiz, M. A. A., & Araujo, L. M. B. M. de. (2019). Ensaio teórico sobre a noção de ethos discursivo em Maingueneau. *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, 61, 1–16. <https://doi.org/10.20396/cel.v61i0.8655004>
- Feltrin, R. (2020, September 30). *Ricardo Feltrin - 70 anos de TV: como estão as finanças das principais emissoras*. Disponível em: <https://www.uol.com.br/splash/noticias/ooops/2020/09/30/70-anos-de-tv-como-estao-as-financas-das-emissoras-abertas.htm>
- Forato, T. (2022, February 23). *Em crise de audiência, SBT investe e prepara reality show de confinamento*. NaTelinha. <https://natelinha.uol.com.br/televisao/2022/02/23/em-crise-de-audiencia-sbt-investe-e-prepara-reality-show-de-confinamento-177322.php>
- Foucault, M. (1996). *Ordem Do Discurso; Aula Inaugural No College De France, Pronunciada Em 2 De Dezembro De 1970*. Loyola.
- Foucault, M. (2003). *História da sexualidade, 1 : a vontade do saber*. Graal.
- Francine, A. (2021, December 29). *Confira os reality shows disponíveis para assistir no Amazon Prime Video*. JC. <https://ne10.uol.com.br/ne10-indica/2021/12/14927122-confira-os-reality-shows-disponiveis-para-assistir-no-amazon-prime-video.html>
- Freud, S. (2011). *O mal-estar na civilização* (Souza P. C. D., Trans.). Penguin Classics; Companhia Das Letras.
- Garraffoni, R. S. (2005). *Gladiadores na Roma antiga dos combates às paixões cotidianas*. São Paulo Annablume.
- Globo. (n.d.-a). *Globo reforça compromisso com saúde e segurança dos participantes do BBB*. Gshow. Retrieved June 9, 2022, from <https://gshow.globo.com/realities/bbb/bbb21/noticia/globo-reforca-compromisso-com-saude-e-seguranca-dos-participantes-do-bbb.ghtml>
- Globo. (n.d.-b). *Reality Shows | Gshow | Globo*. Gshow. <https://gshow.globo.com/realities/>
- Guia da Semana. (2020, June 25). *23 reality shows para maratonar na Netflix*. Guia Da Semana; Guia da Semana. <https://www.guiadasemana.com.br/filmes-e-series/galeria/reality-shows-netflix>
- Guirado, M. (1995). *Psicanálise e análise do discurso : matrizes institucionais do sujeito psíquico*. Summus.
- Guirado, M. (2000). *A Clínica Psicanalítica na Sombra do Discurso: Diálogos com as aulas de Dominique Maingueneau*. Casa do Psicólogo.
- Guirado, M. (2007). *Psicologia institucional*. Sao Paulo, Sp E.P.U.
- Guirado, M. (2010). *A análise institucional do discurso como analítica da subjetividade*. Anablume e Fapesp.
- Maingueneau, D. (2021). *Variações sobre o ethos*. Parábola Editorial.
- Orwell, G. (2008). *1984*. London Penguin. (Original work published 1949)
- Pancini, L. (2022a, February 15). *Por que os brasileiros amam tanto realities?* Exame; Revista Exame. <https://exame.com/casual/por-que-os-brasileiros-amam-tanto-realities/>
- Pancini, L. (2022b, April 26). *Como o BBB se tornou a maior audiência da TV brasileira em 2022*. Exame. <https://exame.com/casual/como-o-bbb-se-tornou-a-maior-audiencia-da-tv-brasileira-em-2022/>

COMO CITAR ESTE TEXTO

Coelho, R. L. (2022). Atualizações do Coliseu Por uma análise institucional do discurso dos *realities* de confinamento. . *Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia*, v. 08, n. 01, 70-100.

RECEBIDO EM: 10/06/2022
APROVADO EM:15/06/2022

Sobre Nós

A Revista Pathos é uma iniciativa independente de seus editores, com publicações semestrais e que recebe textos em português de temáticas ligadas a saúde mental numa perspectiva ampliada, ou seja, não apenas dos tradicionais espaços de atenção em saúde mental, mas também de lugares, práticas e pesquisas decorrentes de áreas ligadas à educação, assistência social e jurídica, a partir de diferentes enfoques teóricos e categorias profissionais. A Pathos surgiu do desejo de um grupo de profissionais que atuam nessas redes, tendo como objetivo oferecer espaços dedicados à publicação de práticas oriundas desses campos de atuação de modo a construir “pontes” de saberes entre profissionais. Trata-se, portanto, de um espaço que foi pensado para compartilhar a voz dos trabalhadores e permitir a circulação de suas reflexões acerca das experiências de seu dia a dia de trabalho. O escopo desta revista é a produção de saberes da práxis e, desse modo, "práticas públicas" e "psicopatologia" implicam o tencionamento em seu dinamismo ético, clínico e político.



REVISTA PATHOS

www.revistapathos.com.br