

Cartas para Vigotski

Ensaio em Psicologia Clínica Histórico-Cultural

Para referência:

LIMA, A. I. B. (org.) **Cartas para Vigotski**: ensaios em psicologia clínica histórico-cultural. 1 ed. Fortaleza: Editora da UECE, 2020.

Por que uma psicologia clínica Histórico-cultural?(p. 23 a 44)

Aline Guilherme de Melo

Erika Silva Rocha

Para iniciar a conversa...

Caro Vigotski, escrevemos essa carta motivadas por uma pergunta que muitas pessoas nos fazem – e que já nos fizemos também tantas vezes. A existência de uma prática clínica pautada na sua teoria ainda é, para a maioria dos psicólogos, uma novidade. Não é incomum precisarmos elaborar uma breve explicação quando comunicamos nossa abordagem clínica a alguém.

“A teoria de Vigotski pode ser utilizada na clínica?”, “Como se dá uma psicoterapia histórico-cultural?”, “Por que pensá-la nesse campo?” são questionamentos que costumamos escutar dos colegas – e que respondemos às nós mesmas no início dessa caminhada. Além disso, procuramos construir essas respostas no fazer coletivo de um grupo em plena construção teórica e prática nos últimos anos.

Essas questões se colocaram pela primeira vez quando foi preciso escolher a abordagem a ser utilizada no estágio em atendimento clínico na graduação em Psicologia. Na atuação em campos como Psicologia Social, Psicologia Escolar e Psicologia da Saúde, já estava muito evidente nossa base nos seus estudos sobre a gênese social do psiquismo. Para a clínica, entretanto, seria necessário escolher entre as teorias principais

da Psicologia, que se distanciam substancialmente da ênfase histórica e cultural dada por você.

Era preciso atender na clínica escola. Essa é uma experiência fundamental na formação do psicólogo, mesmo para aqueles que não pensam em atuar nessa área. Afinal, a escuta terapêutica está presente não só no âmbito da psicoterapia, mas em muitos espaços profissionais. Ademais, reconhecemos que o atendimento individual se faz necessário em diversos contextos de atuação do psicólogo, até em serviços que não se pautam exclusivamente nessa modalidade.

Então, estávamos diante de um conflito. Seria impossível ignorar o conhecimento e a prática clínica, mas em outro ponto se tornava difícil nos encaixarmos em teorias que não considerassem a gênese social da consciência e dos processos psíquicos superiores. Tendo como base a Psicologia Histórico-cultural, entendíamos que no atendimento individual se fariam presentes os contextos sociais nos quais o sujeito se constitui e com os quais interage a partir de diversos papéis, sendo eles produtores tanto de saúde quanto de sofrimento. Não encontrávamos em outras abordagens o suporte teórico necessário para compreender o processo com esse viés.

Foi assim que, sob orientação da Professora Dra. Ana Ignez Belém Lima – que já se debruçava sobre os estudos da clínica em Vigotski – formamos um pequeno grupo de estagiários clínicos na Universidade Estadual do Ceará. Um desafio que fundou e arraigou novos caminhos, organizações, mobilizações e afetos. Com o passar dos anos, passamos a realizar cursos de formação e especialização, pesquisas, grupos de estudo e supervisão clínica, discussões em disciplinas da graduação, organização de eventos, publicações científicas e, claro, este livro.

Buscamos construir uma Psicologia Clínica Histórico-cultural contemporânea, brasileira e cearense, comprometida com as problemáticas históricas e sociais e, por isso, essencialmente revolucionária. É desafiador assumir essa posição teórico-prática, principalmente devido a pouca tradição da teoria na Psicologia brasileira. Precisamos destacar a dificuldade de acesso às suas obras – em especial aquelas em que você fala mais diretamente sobre seus atendimentos clínicos.

Ao mesmo tempo, fomos encontrando grupos de psicólogos no Brasil e em outros países que também vêm refletindo sobre a prática clínica em Psicologia Histórico-cultural. Isso fomenta possibilidades e motiva quem faz parte desse movimento. Procuramos, então, estreitar os laços com esses coletivos.

Nesta carta, trazemos um pouco do que temos construído em nosso grupo. Dos diálogos que traçamos com a sua teoria, com outros grupos e com nós mesmas. Ela também vem carregada de afeto, vontade e desejo. Tal qual diria Alceu Valença, o “desejo mesmo de mudar”. Que este des-ponte bons encontros e reflexões!

A Teoria histórico-cultural: algumas inspirações

É impossível pensar nas implicações clínicas da sua teoria sem considerar o contexto em que os estudos da Psicologia Histórico-cultural se desenvolveram. O fato de ter nascido em 1896, na Rússia e ter produzido suas pesquisas durante a revolução bolchevique de 1917 e o período conturbado que a sucedeu marcaram profundamente a sua vida e profissão. Com isso, os conhecimentos que nos inspiram na prática clínica hoje também trazem essas marcas contextuais.

Na sua biografia como estudioso, encontramos muitos elementos para compreender a teoria que construiu e as especificidades da sua relação com a Psicologia – como as interações entre o desenvolvimento da subjetividade e temas como educação, literatura e arte (VAN DER VEER e VALSINER, 1991/2014). A busca por uma teoria que oferecesse sínteses para o que você chamou de crise da Psicologia nos inspira a, ainda hoje, compreender os fenômenos humanos de uma maneira integral e complexa, superando visões compartimentalizadas, como

A principal premissa da reflexologia, a admissão da possibilidade de explicar todo o comportamento do homem sem recorrer a fenômenos subjetivos, ou seja, a psicologia sem psique, representa a outra face do dualismo da psicologia subjetiva, com sua tentativa de estudar uma

psique pura, abstrata. Enquanto temos ali a psique sem comportamento, aqui temos o comportamento sem psique e, tanto lá quanto cá, a “psique” e o “comportamento” são interpretados como dois fenômenos distintos. (VIGOTSKI, 1996 pg. 59-60)

A base marxista é um dos pontos centrais de seus estudos e ofereceu um delineamento para esse desafio de superar concepções limitadas e limitantes. O método materialista histórico dialético de Marx possibilitou a construção de uma nova Psicologia, rompendo dualismos. Longe de propor uma aplicação direta do marxismo, a teoria histórico-cultural nos inspira a firmar o compromisso metodológico de construir uma Psicologia. Em suas palavras,

Não quero descobrir a natureza da mente fazendo uma colcha de retalhos de inúmeras citações. O que quero é, uma vez tendo aprendido a totalidade do método de Marx, saber de que modo a ciência tem que ser elaborada para abordar o estudo da mente. (VIGOTSKI, 2007, pg. XXVII)

Vigotski, seu compromisso científico e capacidade metodológica ficam claros nas publicações que compõem a Psicologia histórico-cultural. Acompanhar seus livros é como ter uma linha do tempo, onde podemos perceber as nuances dos caminhos teóricos assumidos por você, assim como conhecer os autores que o influenciaram, suas mudanças de direção e a evolução dos conceitos propostos.

Seu estilo de pesquisa e escrita, baseado no diálogo com outros autores – o que aparece nos profundos apanhados teóricos que sempre faz antes de expor suas ideias – nos inspira a seguir em uma teoria que considera e dialoga com outros estudos. Dessa forma, é possível desenvolver contribuições mais contextualizadas e aprofundar críticas e construções teóricas.

Entretanto, as dificuldades em relação à chegada da teoria histórico-cultural no ocidente ainda é um aspecto significativo no nosso trabalho.

O contato com a maioria de suas obras é muito recente e limitado. Apesar de toda sua importância histórica e metodológica para o estudo da Psicologia enquanto ciência, é comum nos depararmos com apropriações mais voltadas ao campo da educação.

Sua morte prematura é, com certeza, um elemento central para compreender esse contexto. Podemos perceber o esforço para publicar o máximo que conseguisse, mesmo em meio ao sofrimento físico e às internações hospitalares. E, embora o volume de sua obra escrita seja surpreendente em relação ao tempo, infelizmente muitos pontos da teoria ficaram incompletos diante da morte, em especial alguns assuntos de interesse clínico.

A finitude da vida tão cedo nos impôs lacunas em temas fundamentais da sua caminhada teórica no entendimento da subjetividade. É o caso dos estudos sobre as emoções – sua dedicação ao assunto nos últimos anos de vida se evidencia tanto nas publicações científicas quanto nas correspondências pessoais que trocava com colaboradores (VAN DER VEER e VALSINER, 1991/2014).

As influências ideológicas são outros desafios marcantes para quem busca se debruçar sobre os estudos da Psicologia histórico-cultural na clínica. Por algum tempo, sua teoria foi proibida na própria União Soviética e muitas de suas obras foram perseguidas – algumas, nem chegando a ser publicadas. Podemos dizer que mesmo as publicações consolidadas na Rússia chegaram ao ocidente com roupagens diferentes, a partir de modificações ideológicas na tradução.

Seus primeiros livros publicados no ocidente foram *Pensamento e Linguagem e A Formação Social da Mente*, traduzidos para o inglês apenas décadas depois da sua morte. Na tradução, as publicações norte americanas se distanciaram das obras originais, porque, segundo os tradutores, algumas discussões polêmicas trazidas por você seriam de pouco interesse para os leitores contemporâneos. Assim, eles optaram por eliminá-las a fim de promover uma “exposição mais clara” de suas ideias (TULESKI, 2000). Para Sève (1979), as discussões polêmicas a que os tradutores se referem estão ligadas especificamente à aproximação da teoria com o marxismo.

Esse esvaziamento do contexto em que suas obras foram desenvolvidas empobrece a Psicologia histórico-cultural, tornando difícil a compreensão integral da teoria. Como consequência, a Psicologia ocidental acaba por estudar suas contribuições de forma fragmentada, tomando aspectos isolados de sua teoria e os enquadrando de maneira limitada (TULESKI, 2000). Se esse contexto dificulta a apropriação da sua teoria em geral, é ainda mais significativo nos estudos da área clínica em particular.

Gonzalez Rey (2007) resume os principais obstáculos ao estudo da teoria histórico-cultural na clínica: o contexto ideológico da Rússia na época em que a teoria foi desenvolvida – que negava o subjetivo e silenciava os problemas sociais; o tratamento enviesado dado pelos primeiros tradutores de suas obras (de um lado, Bruner, ligado à educação, de outro, psicólogos sociais, ambos deixando de abordar aspectos trazidos sobre personalidade, sujeito e psicopatologia); e a descontinuidade dos próprios colaboradores da Psicologia Histórico-Cultural, já que muitos precisaram trilhar caminhos diferentes para se adequar melhor ao regime político da época.

No Brasil, temos mais desafios: muitos de seus textos não foram traduzidos para o português. Aliás, alguns continuam inéditos mesmo na Rússia. Estamos na expectativa de que os cadernos clínicos escritos quando você trabalhou na clínica pedológica sejam lançados (DELARI JR, 2012). Mesmo com essas dificuldades, utilizamos informações relevantes para justificar nossos esforços na definição de uma clínica histórico-cultural. Afinal, a tendência aos estudos clínicos é evidente nos seus últimos anos de produção teórica e prática:

No período final de sua vida, Vygotsky interessou-se e instrui-se cada vez mais no domínio do comportamento desviante de adultos. Fez extensas leituras na área de psiquiatria e psicologia clínica, e seus tópicos de interesse passaram a incluir, entre outras coisas, o estudo da afasia, da esquizofrenia, do mal de Alzheimer, da doença de Parkinson e da doença de Pick. [...] o trabalho de

Vygotsky no campo da psicologia clínica estava intimamente ligado a seus estudos do desenvolvimento. (VAN DER VEER e VALSINER, 1991/2014, pg. 89).

Suas contribuições para uma teoria geral em Psicologia foram fruto de anos de trabalho crítico, metódico e sistematizado junto com colaboradores. Dessa forma, entendemos que suas contribuições não devem ser limitadas a um ou outro campo da Psicologia, mas permitem articular as diversas práticas profissionais da nossa ciência. Esse trecho escrito por Luria destaca seu interesse no tema de saúde mental:

Vygotsky considerava a psiquiatria uma área de trabalho prático tão importante quanto a defectologia. Naquela época, a psiquiatria compartilhava da crise vivida pela psicologia. Suas teorias eram largamente descritivas e altamente especulativas. Com algumas notáveis exceções, seus métodos eram subjetivos e assistemáticos. Vygotsky opunha-se vigorosamente à “psicologia profunda” de Freud, que superenfatizava a natureza biológica do homem. Ao invés, Vygotsky propôs uma psicologia das “alturas”, das experiências socialmente organizadas do homem que, segundo ele, determinam a estrutura da atividade humana consciente. De um ponto de vista teórico, a clínica psiquiátrica era mais um local de estudo das funções psicológicas superiores. (LURIA, 1992 pg. 58).

Infelizmente, a morte interrompeu sua produção e deixou alguns pontos da sua obra inacabada. Entretanto, mesmo com esse fato triste nos furtando inúmeras contribuições, não o vemos como um limite à teoria psicológica construída por você. Ao contrário, apresentam-se possibilidades de construção a partir dos vários caminhos iniciados pelos primeiros colaboradores soviéticos. Caminhos esses que nos vemos, atualmente, ajudando a delinear.

Uma das principais defesas da teoria histórico-cultural é vincular os avanços da Psicologia ao contexto material e histórico das sociedades. Ela, portanto, nunca poderia se limitar ao que foi discutido pelos psicólogos

na Rússia em sua época. Na verdade, a teoria está aberta a novas e constantes contribuições, considerando a realidade material de cada tempo histórico e de cada espaço social. É isso que nos inspira a conhecer mais profundamente as bases da Psicologia Histórico-cultural e criar discussões atuais e contextualizadas em nosso tempo e espaço social.

Aspectos centrais para uma Clínica Histórico-cultural

Caro Vigotski, não podíamos escrever esta carta sem nos lembrar dos muitos desafios que se colocam diante de nosso objetivo de sistematizar suas contribuições para a área da Psicologia clínica. Mesmo entre psicólogos que tem afinidade com a teoria histórico-cultural, propor uma abordagem de atendimento individual não deixa de ser desafiador. Como fala Delari Junior:

No interior dos próprios grupos que estudam Vigotski em nosso país há resistência em ver essa corrente em psicologia, que coloca as relações sociais no centro de suas explicações sobre o homem, adentrando o campo por alguns tido tão “individualista” e “burguês” quanto a clínica e/ou as práticas psicoterápicas individuais. Como se fosse uma traição à psicologia histórico-cultural, em sua matriz epistemológica marxista, ocupar-se também da clínica, quando talvez devesse estar voltada exclusivamente a processos educativos e a práticas sociais preventivas em saúde mental que, supostamente viessem a evitar ou a abolir as situações traumáticas que levam um ser humano a buscar ajuda em uma psicoterapia, individual ou grupal. (DELARI JR, 2012, pg 2).

Entretanto, nosso entendimento, concordando o que Delari traz, é que nem você mesmo negou a importância dessas questões. Do contrário, não teria se dedicado a estudos sobre o tema da desintegração das funções psicológicas em pessoas doentes e nem produzido conhecimentos relevantes para a área clínica.

Nesse sentido, consideramos fundamental conhecer esse viés de suas obras e atuação prática. Tanto a sua compreensão acerca dos processos de subjetivação, psicopatologia e tratamento clínico, quanto os elementos referentes à base teórica sobre Psicologia do desenvolvimento nos dão subsídios para atuar na promoção, prevenção e restauração da saúde psíquica – seja na clínica individual ou em outros espaços que demandam a escuta e o olhar atento do psicólogo.

Pra nós, dois pontos são centrais na teoria histórico-cultural e respondem, em alguma medida, aos anseios comentados por Delari: **a gênese social da consciência e o método materialista histórico dialético**. Esses aspectos não podem estar fora da nossa construção clínica e, quando são compreendidos e trazidos como essência de uma clínica Histórico-Cultural, garantem que a atuação do psicólogo nesse espaço não esvaziará a Psicologia construída por você.

Considerando isso, vemos que a teoria traz novas concepções para o atendimento clínico, ao possibilitar que a pessoa em terapia seja vista em seu desenvolvimento sócio cultural a partir da compreensão materialista história dialética da subjetividade. A compreensão histórico-cultural do processo de subjetivação evidencia que não há como uma clínica que se guia por essa teoria se tornar uma prática individualista. Afinal,

A subjetividade implica a intersubjetividade, porque não se trata de um sujeito isolado e aprisionado em seu mundo privado [...] e, também, porque não se trata de um sujeito prisioneiro do mundo público, diluído no coletivo e reflexo das determinações. (MOLON, pg. 120).

Sua vida e obra nos deixou o legado da busca pela superação dos dualismos em Psicologia, a partir da utilização do método dialético. Diante de teorias que opunham mente e corpo na escolha de seu objeto de estudo, você oferecia a síntese ao se propor a estudar a gênese da consciência humana. No dualismo entre individual e social, sua teoria concebe a relação de construção mútua dessas duas nuances. Da mesma forma, não se considera apenas o objetivo ou somente o subjetivo, mas os dois se integrando e se constituindo dialeticamente.

Esses elementos se evidenciam, por exemplo, quando você fala sobre os efeitos da arte na subjetividade, em seu livro *Psicologia da Arte*. Nessa obra, as relações entre social e individual são apresentadas:

A arte é o social em nós e, se o seu efeito se processa em um indivíduo isolado, isto não significa, de maneira nenhuma, que as suas raízes e essência sejam individuais. É muito ingênuo interpretar o social apenas como coletivo, como existência de uma multiplicidade de pessoas. O social existe até onde há apenas um homem e suas emoções pessoais [...] Seria mais correto dizer que o sentimento não se torna social mas, ao contrário, torna-se pessoal, quando cada um de nós vivencia uma obra de arte, converte-se em pessoal sem com isto deixar de continuar social. (VIGOTSKI, 1999, p. 315)

Vemos, portanto, que o individual não foi negado nas obras da *Psicologia Histórico-Cultural*. E que, de outro ponto, reconhecê-lona clínica não significa negar o social. Você foi muito preciso ao nos oferecer uma síntese, em que o individual tem gênese social e os dois vivem em constante intercâmbio, construindo-se mutuamente.

Assim, a clínica individual guiada por sua teoria não se constitui em um processo individualista. A partir de suas contribuições, entendemos a clínica psicológica como mais um espaço de mediação, desenvolvimento e subjetivação, considerando que:

Um processo interpessoal é transformado num processo intrapessoal. Todas as funções do desenvolvimento da criança aparecem duas vezes: primeiro, no nível social, e, depois, no nível individual; primeiro, entre pessoas (interpsicológica), e, depois, no interior da criança (intrapicológica). Isso se aplica igualmente para a atenção voluntária, para memória lógica e para formação de conceitos. Todas as funções superiores originam-se das relações reais entre indivíduos humanos. A transformação de um processo interpessoal num processo

intrapessoal é o resultado de uma longa série de eventos ocorridos ao longo do desenvolvimento. (VIGOTSKI, 2007 pg. 57-58)

A partir da teoria histórico-cultural, nos propomos a estudar o homem no que ele tem de mais humano: os processos psíquicos superiores, historicamente constituídos na nossa evolução como espécie social. Logo, a clínica histórico-cultural é a **clínica da consciência**, processo superior que integra os demais (pensamento, linguagem, formação de conceitos, imaginação, criatividade, memória mediada, atenção voluntária, imaginação, emoções, etc) (VIGOTSKI 2008).

A consciência na teoria histórico-cultural não é compreendida apenas como o estado consciente de algo, ligado à capacidade de percepção. Ela é também um sistema psicológico, o espaço psíquico onde o sujeito se constitui e onde as funções superiores se relacionam (TOASSA, 2006). É no espaço psíquico da consciência que subjetividade e objetividade se integram, onde a subjetividade se constitui a partir das condições fisiológicas e das relações sociais:

A impotência da velha psicologia para resolver o problema psíquico decorria em grande parte do fato de que, devido ao seu enfoque idealista, o psíquico escapava ao processo global de que é parte integrante e era considerado como um processo independente que existe paralelamente aos processos fisiológicos, sem nenhuma relação com eles. Em contrapartida, o reconhecimento da unidade desse processo psicofisiológico conduz-nos, obrigatoriamente, a uma exigência metodológica completamente nova: não devemos estudar os processos psíquicos e fisiológicos de forma separada, visto que, desgarrados do conjunto, tornam-se totalmente incompreensíveis; devemos, portanto, abordar o processo em sua totalidade, o que implica considerar ao mesmo tempo os aspectos subjetivos e objetivos (Vygotsky, 1996, pg. 144-145).

Outra compreensão essencial na clínica histórico-cultural é a de que a consciência não é vista de forma racionalista, como um processo apenas cognitivo, mas sim em uma relação entre cognição e afeto (DELARI JR, 2012). Essa integração entre as funções racionais e emocionais no psiquismo, tratada por você, é um tema fundamental para a compreensão clínica:

O pensamento propriamente dito é gerado pela motivação, isto é, por nossos desejos e necessidades, nossos interesses e emoções. Por trás de cada pensamento há uma tendência afetivo-volitiva, que traz em si a resposta ao último “por que” de nossa análise do pensamento. Uma compreensão plena e verdadeira do pensamento de outrem só é possível quando entendemos sua base afetiva-volitiva. [...] Para compreender a fala de outrem não basta entender as suas palavras – temos que compreender o seu pensamento. Mas nem mesmo isso é suficiente – também é preciso que conheçamos sua motivação. (VIGOTSKI, 2008, pg. 187-188)

É, portanto, no espaço da consciência que o pensamento e emoção se integram. É através dela que as pessoas se relacionam com a realidade, é por ela que o sujeito percebe a si mesmo e ao mundo (VIGOTSKI, 2008). A consciência é também um processo, não é estática, não é dada a priori, mas se desenvolve, enfrenta conflitos, retrocessos, muda, evolui e involui. Tanto a consciência de si e da realidade quanto as relações entre as funções superiores vivem constantes mudanças ao longo da vida. Esses são elementos centrais na nossa construção clínica.

É também na centralidade da consciência que compreendemos os processos de desenvolvimento. Afinal, eles não acontecem a partir de mudanças em funções psicológicas isoladas, mas na integração entre as funções. Tanto no desenvolvimento quanto na desintegração (como acontece na esquizofrenia e em outros casos de sofrimento psíquico) o que se modifica no sistema são as relações estabelecidas entre as funções superiores. (VIGOTSKI, 2008)

Esse é um dado fundamental na teoria e tem sido considerado pelos psicólogos que constroem a clínica histórico-cultural. Pela contribuição de Almeida e Schühli (2011) em artigo sobre psicopatologia entendemos que:

não são as leis da vida psíquica entre os considerados doentes e saudáveis mentais que diferem, mas o papel de algumas funções, isto é, sua hierarquia. [...] Em um processo psicopatológico, portanto, a hierarquia de todo o sistema é diferente fazendo com que certas funções (medos, suspeitas, idéias fixas, por exemplo) ganhem uma função reguladora para a pessoa. (pg.11).

O tema da patologia foi desenvolvido de maneira muito interessante por uma colaboradora russa, a psicóloga Bluma Vulfovna Zeigarnik. Ela aprofundou os estudos que você havia iniciado e elaborou a teoria chamada Patopsicologia Experimental. Apesar de ainda ser pouco conhecida no Brasil, iniciamos a apropriação das contribuições de Zeigarnik para a clínica psicológica.

A autora desafiou a hegemonia da psiquiatria fisiologista de sua época e integrou os aspectos biológicos das doenças mentais aos aspectos sociais e ontológicos do ser humano acometido por elas. O termo **patopsicologia** foi cunhado em alternativa ao de psicopatologia, para marcar o estudo da doença mental dentro dos princípios da psicologia geral, considerando o sujeito em sua integralidade, e não a doença de forma isolada – uma abordagem bem diferente da que era dada pela psiquiatria no passado (SILVA, 2014).

As contribuições de Zeigarnik nos remetem ao delineamento relevante que encontramos em suas obras, Vigotski. No livro a formação social da mente (VIGOTSKI, 2007), vemos aspectos centrais do método de análise em Psicologia – que também podem ser aplicados na compreensão da clínica: (1) análise do processo, e não do objeto; (2) análise explicativa, e não descritiva; (3) análise histórica da origem e do desenvolvimento de um processo.

Esses elementos nos ajudam a pensar uma atuação clínica em Psicologia Histórico-cultural: a compreensão qualitativa é prioritária em relação à análise quantitativa de sintomas. A pessoa e seu modo de vida são vistos em um processo dinâmico, e não como objeto do qual temos alguma compreensão antecipada. Além disso, a psicoterapia não deve se pautar em classificações de quadros de personalidade tipificados ou patologias com gênese universal e base sintomática comum, mas na dinâmica do sistema psicológico – que é única para cada pessoa.

Os elementos trazidos à terapia são tomados em sua historicidade: é a vivência daquele sujeito, em seu tempo histórico e contexto cultural, expressa em suas relações sociais. Nesse sentido, a compreensão da gênese social do sofrimento psíquico ganha importância fundamental na clínica vigotskiana. Afinal, se a constituição da subjetividade se dá a partir das relações com a sociedade e a cultura, é também nessas relações que encontramos elementos para discutir o adoecimento emocional.

O sofrimento na teoria histórico-cultural é considerado

na interrelação da história singular do paciente (ontogênese), mas também nos nexos com os aspectos macroestruturantes da personalidade, tais como aspectos políticos, econômicos e sociais da realidade do sujeito e a classe social a qual pertence. (SILVA e TULESKI, 2015, pg. 213).

Isso significa dizer que quanto mais patológicos forem os espaços e as relações sociais das quais o sujeito participa, mais elementos existirão para gerar sofrimento ao psiquismo. Essa é uma compreensão bastante fértil para pensarmos os processos de adoecimento na sociedade atual, marcada por processos de exploração e alienação de si e do outro. Apesar de apresentar várias diferenças em relação ao contexto social e histórico em que você produziu suas obras, é o método dialético que nos permite aprofundar essa compreensão.

Considerando a base da Psicologia histórico-cultural acerca do desenvolvimento humano, a **linguagem** é o recurso central da terapia. Linguagem considerada aqui não como sinônimo de fala, mas em seu conceito de

função psíquica superior fundamental em nosso desenvolvimento sócio-histórico: é a linguagem que funda a humanidade e que permite o desenvolvimento das demais funções psicológicas superiores (VIGOTSKI, 1931). É pela linguagem que funções imediatas tornam-se mediadas.

Na clínica histórico-cultural, é indispensável considerar que a linguagem é o componente essencial do pensamento. Quando é transformado em linguagem, o pensamento é reestruturado e altera-se, assim, a palavra pode funcionar como reguladora de nossa vida psíquica e social (VIGOTSKI, 1931). Essa relação é importantíssima para a psicoterapia: ao falar com o terapeuta, a pessoa dá sentido ao vivido e gera novas organizações internas. Acontece, então, o processo de desenvolvimento – onde aprendizagens se dão primeiro no campo interpessoal e depois são apropriadas no campo intrapessoal, trazendo mudanças na subjetividade.

Na relação com o terapeuta, um sujeito ativo e disponível para escuta e intervenções qualificadas, a pessoa em terapia se expressa e avança em seu processo de reflexão sobre a vida e desenvolvimento de sua consciência. A presença do psicólogo, assim como sua intervenção no sentido de apoiar e aprofundar a linguagem, permite que a pessoa pense sobre seus diversos papéis e construa novas significações sobre o que vivencia.

Ter a linguagem como aspecto central, entretanto, não significa limitar-se ao racional. Como sabemos, a razão e emoção existem de forma integrada no psiquismo. A partir de suas contribuições, entendemos que todas as formas de pensamento (e, portanto, também de linguagem) contêm em si elementos afetivos. As emoções têm grande influência na dinâmica psíquica, se relacionando diretamente com outras funções superiores:

Todo o sentimento e emoção tendem a revelar-se em determinadas imagens que lhes correspondem, como se a emoção tivesse a capacidade de escolher as impressões, os pensamentos e as imagens que estão em consonância com um determinado estado de humor e disposição que nos domina nesse exato momento. Sabe-se que, no desgosto e na alegria, não vemos as coisas com os mesmos olhos (VIGOTSKI, 2014, pg. 15).

Compreendendo as emoções dessa forma, cabe aos terapeutas histórico-culturais utilizarem recursos que atuem como mediadores das vivências em terapia, possibilitando que a pessoa se expresse além da fala. Nesse contexto, não podemos desconsiderar um tema de grande importância para você: a arte. A partir das contribuições da teoria, entendemos que ela se configura como grande mediador para mobilizar processos psicológicos conscientes e inconscientes (que, na terapia, são levados à consciência através da mediação do pensamento e da linguagem).

A arte é uma rica possibilidade para o terapeuta histórico-cultural, que pode trabalhar tanto a produção e o ato criador quanto a contemplação de obras artísticas, que fazem emergir emoções e reflexões. Pela arte, podemos ter outra via de acesso à dinâmica do psiquismo:

A ideia de sociabilidade pode referir-se à semiótica artística que, de algum modo, passa a revestir, a enformar, a dar respaldo e existência material às emoções mais importantes, antes incomunicáveis, que, diminuindo em seu grau de impureza e isolamento, adquirem sentido na arte. Esse é um veículo universalizante para as emoções mais íntimas – pois as emoções vivenciadas artisticamente são as das próprias pessoas, da vida cotidiana, que se alteram e se generalizam na vivência da arte. [...] catalizam-se vivências emocionais novas (o que implica novas cadeias de pensamento e ações criativas, dada a dupla expressão – ideacional e corporal – das emoções). (TOASSA, 2011, pg. 60)

Os recursos e técnicas utilizadas na clínica histórico-cultural são escolhidos pelo terapeuta dentro de um projeto singular para cada sujeito atendido. Para aprofundar a expressão da pessoa em relação à sua vida, costumamos utilizar recursos como a linha do tempo¹, a representação

¹ Recurso em que é solicitado que a pessoa expresse no papel uma cronologia da sua vida ou de algum aspecto específico (como a caminhada profissional).

do cenário ou contexto de vida², a complementação de frases³, a fotolin-
guagem⁴, entre outros.

Entendemos a psicoterapia como um espaço social de desenvolvimento, pois na relação com o terapeuta, o sujeito irá se confrontar com seus concei-
tos e vivências e poderá ampliar e ressignificar sentimentos e pensamentos. Dessa forma, é possível construir novas formas de se organizar internamen-
te e de se relacionar consigo e com os outros. Como explica Gonzalez Rey,

Neste processo, o sujeito gera novos espaços de subjetiva-
ção que lhe permitem “reposicionar-se” na relação origi-
nal que tinha com os conflitos que o afetavam e também
é neste âmbito que a configuração patológica integra no-
vos elementos subjetivos que a modificam ou, simples-
mente, contribuem para o surgimento de configurações
novas. (2007, pg. 213)

Cada processo terapêutico é único, exigindo do psicólogo compreen-
são e comprometimento para cada pessoa que atende. Um entendimento
histórico-cultural da clínica psicológica não pode reduzir a subjetividade
a organizações ou estruturas padronizadas do psiquismo. Sabemos que
mesmo que duas pessoas vivam processos semelhantes, a vivência subje-
tiva delas nunca será a mesma. Assim, ainda que cheguem à terapia com
a mesma motivação ou queixa, os dois processos terapêuticos não serão
idênticos. Conforme aprendemos com suas contribuições:

a psicologia nos ensina a cada instante que, embora dois
tipos de atividades possam ter a mesma manifestação exter-
na, a sua natureza pode diferir profundamente, seja quanto
à sua origem ou à sua essência. (VIGOTSKI, 2007, pg. 66)

2 Nesse instrumento, pedimos que a pessoa expresse seu contexto de vida, desenhando ou
elencando as pessoas e/ou espaços que fazem parte de seu cotidiano.

3 O terapeuta formula algumas sentenças para estimular que a pessoa complete as frases
com as primeiras palavras que surgirem em seu pensamento.

4 O psicólogo apresenta algumas imagens e solicita que a pessoa em terapia fale sobre as
emoções e reflexões que surgem a partir delas.

Na relação terapêutica, o psicólogo é compreendido por nós como sujeito. Ou seja, alguém que pode existir em sua integralidade. Não temos a verdade sobre a pessoa que nos procura, mas mergulhamos com ela em um processo de conhecimento ao longo da terapia. Compreendendo, assim, o que ela traz de si, de suas relações sociais, sua história e contexto de vida. A caminhada terapêutica, assim como as escolhas das intervenções e recursos, se dá no processo. A cada novo encontro, tanto o terapeuta quanto o sujeito têm mais elementos para compreensão da vivência.

As duas subjetividades se encontram na relação clínica e geram **zonas de desenvolvimento**, outro conceito chave nas nossas construções a partir da teoria histórico-cultural. O termo russo *blijaichego razvitia* é traduzido no Brasil por *zona de desenvolvimento proximal* (ZDP) ou imediata. Ele indica a existência de possibilidades de desenvolvimento na relação entre as pessoas. Embora tenha sido apropriado pela área pedagógica, esse conceito não foi desenvolvido por Vigotski para tratar apenas da relação entre professor e aluno (PRESTES, 2010).

Entendemos a zona de desenvolvimento como o espaço intersubjetivo onde as subjetividades se desenvolvem em uma relação. Assim como a criança conta com a mediação de adultos para avançar em suas possibilidades, a psicoterapia é, em essência, um espaço gerador dessas zonas. Ou seja, na relação com o psicólogo, a pessoa em terapia cria oportunidades de desenvolvimento e modifica sua forma de estar no mundo e de se relacionar com as pessoas.

O psicólogo histórico-cultural é um mediador, companheiro de trajetória, que encontra com a pessoa em terapia e busca na ciência psicológica contribuições e recursos que possam atuar em seu desenvolvimento. Ter a ZDP como conceito central marca a visão de homem da teoria histórico-cultural: um sujeito potencial, em constante movimentação e em processo de desenvolvimento. Em terapia, esse sujeito irá compartilhar seus modos de vida, seus engessamentos e suas potencialidades. Cabe ao terapeuta mobilizar recursos para mediar a percepção e ampliação dessas características, gerando zonas de desenvolvimento proximal.

Em relação aos objetivos da psicoterapia, vemos que a intervenção na clínica histórico-cultural visa contribuir com elementos para que a pessoa supere a condição de fragilidade diante da doença ou das situações de sofrimento. Com isso, ela pode se reposicionar em suas relações subjetivas e encontrar caminhos mais saudáveis para lidar com as problemáticas da vida. Portanto, o psicólogo histórico-cultural atua visando o fortalecimento do protagonismo – considerando que a pessoa é sujeito de sua dinâmica de vida.

Partimos da realidade material da pessoa atendida para compreender seu modo de vida e ampliar a consciência que ela tem de si e das relações e espaços sociais dos quais faz parte. Assim, a terapia se constitui também em uma intervenção política: a consciência é ampliada e são geradas novas constituições psíquicas que superem a alienação de si e tragam autonomia. O que se busca é que a pessoa desenvolva maior compreensão de si mesma e de sua dinâmica, sendo cada vez mais capaz de atuar como o outro de si mesmo. Ou seja, que ela internalize o desenvolvimento conquistado na relação terapêutica.

Convite ao diálogo...

Caro Vigotski, nesta carta, delineamos nossa caminhada e apresentamos algumas discussões e conclusões a que temos chegado em nosso processo de construção de uma abordagem psicoterapêutica baseada na teoria Histórico-Cultural. Com várias perguntas, e algumas tentativas de respostas, estamos caminhando em nossos estudos e práticas.

Esperamos que este relato seja não apenas um reconhecimento pelas suas contribuições, mas um convite para que mais psicólogos se envolvam nessa trajetória que tem sido tão desafiadora e rica. Acreditamos que você e os psicólogos histórico-culturais deixaram bases que nos permitem construir práticas de promoção e recuperação da saúde psíquica comprometidas com o ser humano integral.

Percebemos também, ancoradas nos seus escritos, que viver surge como um ato permeado de protagonismo, que é atravessado de sofrimento,

mas também de desdobramentos propiciadores de força e de movimento. Nesse contexto, o psicólogo clínico histórico-cultural é um ser potente como mediador de intervenções que oportunizem à pessoa um maior reconhecimento de si, de suas limitações e, por conseguinte, de suas potências.

Para finalizar esta carta, trazemos o trecho de uma música que nos é bem quista. Chama-se Divina Comédia Humana e foi escrita por nosso conterrâneo, Belchior. Nos despedimos assim, deixando um convite à reflexão, aos encontros e à persistência, mesmo diante dos “convites” à desistência cada vez mais recorrentes.

“Ora, direis ouvir estrelas, certo perdeste o senso.
Eu vos direi, no entanto
Enquanto houver espaço, corpo e tempo e algum modo
de dizer não.
Eu canto.”

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Melissa Rodrigues de; Schühli, Vitor Marcel. Psicopatologia e psicologia sócio-histórica: notas preliminares. **IX Congresso Internacional de Salud Mental Y Derechos Humanos**. 2010. Disponível em <<http://www.madres.org/documentos/doc20110113125655.pdf>> Acesso em 19/08/2019

DELARI JR. O sujeito e a clínica na psicologia histórico-cultural: diretrizes iniciais. **Mimeo. Umurama-PR**. 2012. 17 p. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/240631608/Achilles-Delari-O-Sujeito-e-a-Clinica-Na-Psicologia-Historico-cultural>> Acesso em 19/08/2019

GONZÁLEZ REY, Fernando. **Psicoterapia, Subjetividade e Pós-Modernidade: uma aproximação histórico-cultural**. São Paulo: Thomson Learning, 2007

LURIA, A. R. A construção da mente. São Paulo: Ícone, 1992.

MOLON, Susana Inês. **Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

PRESTES, Zoia Ribeiro. Quando não é quase a mesma coisa: análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil – repercussões no campo educacional. **Tese (Doutorado em Educação)**. Universidade de Brasília. Disponível em <https://www.cepae.ufg.br/up/80/o/ZOIA_PRESTES_-_TESE.pdf?1462533012> Acesso 10/02/2019.

SÈVE, L. **Marxismo e a teoria da personalidade**. Lisboa: Livros Horizonte, 1979.

SILVA, M. A. S da. Compreensão do adoecimento psíquico: de L. S. Vigotski à Patopsicologia Experimental de Bluma V. Zeigarnik. 2014. 258 f. **Dissertação (Mestrado em Psicologia)** - Universidade Estadual de Maringá. Disponível em <<http://www.ppi.uem.br/arquivos-para-links/teses-e-dissertacoes/2014/maria-ap-1>> Acesso em 19/08/2019

SILVA, Maria Aparecida Santiago da; TULESKI, Silvana Calvo. Patopsicologia Experimental: Abordagem histórica-cultural para o entendimento do sofrimento mental. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 20, n. 4, p. 207-216, dezembro de 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2015000400207&lng=en&nrm=iso> Acesso em 19/08/2019.

TOASSA, Gisele. Conceito de consciência em Vigotski. **Psicologia USP**, 2006, 17(2), 59-83. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n2/v17n2a04.pdf>> Acesso em 10/02/2019.

TOASSA, Gisele. **Emoções e vivências em Vigotski**. Campinas: Papirus Editora, 2011.

TULESKI, S. C. Para ler Vygotski: recuperando parte da historicidade perdida. **23ª Reunião Anual da Anped, 2000**. Disponível em: <<http://23reuniao.anped.org.br/textos/2024t.PDF>>. Acesso em 10/02/2019

VAN DER VEER, R. e VALSINER, J. **Vygotsky: uma síntese**. São Paulo: Edições Loyola, 7 ed., 1991/2014.

VIGOTSKI, L.S. **A formação social da mente**. 7ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VIGOTSKI, L.S. **Imaginação e criatividade na infância**. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

VIGOTSKI, L.S. **Obras Escogidas Tomo III**. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores . 1931. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/289941/mod_folder/content/.../Tomo%203.pdf?> Acesso em 10/02/2019.

VIGOTSKI, L.S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2008. VIGOTSKI, L.S. **Psicologia da arte**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

VIGOTSKI, L.S. **Teoria e método em Psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1996