



# MANIFESTO PELO DIREITO DE *sonhar*

Por uma sociedade que aposte  
na **imaginação política** para  
formar **sujeitos desejantes**



# Sumário

- Introdução 1
- Mal estar da civilização, neoliberalismo e o suicídio 4
- Suicídio, minorias políticas e barbárie social 8
- Que sujeito é esse? 13
- Conclusão 19
- Referências 23
- Idealizadoras 25
- Quem somos 26



## Setembro é o mês escolhido para falar de suicídio, um tema tão complexo e delicado.

Durante esse mês, vemos surgir muitas campanhas com o intuito de levantar discussões e pensar formas de prevenção, mas ao falar deste **fenômeno** precisamos ter muito cuidado ao analisar suas causas, sendo importante levar em consideração que **mesmo se tratando de atos individuais, o contexto social tem grande influência**.

Em todo o mundo, cerca de **800 mil pessoas** morrem por suicídio todos os anos. Esse dado, disponibilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), nos mostra que, teoricamente, **uma pessoa comete suicídio a cada quatro segundos** no mundo (sendo que para cada suicídio consumado, há muito mais pessoas que entram para estatísticas de tentativas, que são o fator de risco mais importante para o suicídio na população em geral).

Dentre os jovens com idade entre **15 e 29 anos**, o suicídio é a **segunda principal causa de morte**, ficando atrás apenas de mortes causadas por acidentes automobilísticos. Os meios aos quais o indivíduo recorre para tirar a própria vida também são relacionados a **aspectos culturais de acesso em cada país ou região**. Os Estados Unidos, por exemplo, onde o armamento é legalizado, apresenta dados muito mais altos de suicídio pelo uso de arma de fogo do que por outros métodos. Na Ásia, em regiões rurais, os dados mostram que o suicídio por ingestão de pesticidas são muito mais frequentes. Essas informações nos mostram que o **combate a essa prática deve ser pensado de forma estratégica, levando em conta as características sociais multifatoriais da sociedade e região**. 79% dos suicídios no mundo ocorrem em países de baixa e média renda, embora a relação entre distúrbios suicidas e mentais (em particular, depressão e abuso de álcool) esteja bem estabelecida em países de alta renda, vários suicídios ocorrem de forma impulsiva em momento de crise, devido a dificuldades ou incapacidade psicológica de lidar com situações como problemas financeiros, término de relacionamento ou dores crônicas e doenças, além disso, o enfrentamento de conflitos, desastres, violência, abusos ou perdas e um senso de isolamento estão fortemente associados com o comportamento suicida. Dentre os continentes, a **única apresentou aumento (6%) dos casos, nos últimos anos, foi a América**. Em números absolutos, a maioria dos suicídios ocorre em países de baixa e média renda, mas os países de alta renda têm taxa bem altas de suicídio (11,5 por 100.000 habitantes).



As taxas de suicídio também são **elevadas** em **grupos vulneráveis** que sofrem discriminação, como **refugiados e migrantes, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI)**, e em pessoas **privadas de liberdade**. Alguns meios para evitar o suicídio podem ser tomados junto à população, subpopulação e em níveis individuais, incluindo:

1. *Redução de acesso aos meios utilizados* (por exemplo, pesticidas, armas de fogo e certas medicações);
2. *Cobertura responsável dos casos* pelos meios de comunicação;
3. *Introdução de políticas para reduzir o uso nocivo do álcool e outras drogas lícitas*;
4. *Identificação precoce, tratamento e cuidados* de pessoas com transtornos mentais ou que fazem o uso de substâncias para dores crônicas e estresse emocional agudo;
5. *Formação de trabalhadores* não especializados em avaliação e gerenciamento de comportamentos suicidas e disseminação de informações corretas sobre o tema;
6. *Acompanhamento de pessoas que tentaram suicídio* e prestação de apoio comunitário.

O suicídio é uma questão complexa e, por isso, os **esforços de prevenção necessitam de coordenação e colaboração entre os múltiplos setores da sociedade, incluindo saúde, educação, trabalho, agricultura, negócios, justiça, lei, defesa, política e mídia**. Em todo o mundo, a disponibilidade e a qualidade dos dados sobre suicídio e tentativas de suicídio são baixas. Apenas 60 Estados Membros da ONU possuem registros vitais de boa qualidade que podem ser usados diretamente para estimar taxas de suicídio. Esse problema de dados sobre mortalidade de baixa qualidade não é exclusivo ao suicídio, mas dada a sensibilidade do assunto – e a ilegalidade do comportamento sucedida em alguns países – é provável que a **subnotificação e a má classificação sejam maiores problemas para o suicídio do que para a maioria das outras causas de morte**. Diferenças entre os países nos padrões de suicídio e as mudanças nas taxas, características e métodos destacam a necessidade de cada país melhorar a abrangência, a qualidade e a resposta precoce de suas taxas relacionadas ao suicídio. Isso inclui o registro vital do suicídio, registros hospitalares de tentativas de suicídio e inquéritos nacionalmente representativos que coletem informações das tentativas de suicídio auto relatadas. **A OMS reconhece o suicídio como uma prioridade de saúde pública.**





O primeiro relatório sobre suicídio no mundo da OMS “Prevenção do suicídio: um imperativo global”, publicado em 2014, tem como objetivo conscientizar sobre a importância do suicídio e das tentativas de suicídio para a saúde pública e fazer da prevenção uma alta prioridade na agenda global de saúde pública.

O documento também **incentiva e apoia os países a desenvolverem ou reforçarem estratégias de prevenção ao suicídio em uma abordagem de saúde pública multisetorial**. O suicídio é uma das condições prioritárias do “Mental Health Gap Action Programme (mhGAP)” (programa de saúde mental da OMS) que fornece aos países orientação técnica baseada em evidências para ampliar a prestação de serviços e cuidados para transtornos mentais e de uso de substâncias.

No **Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2020, os Estados-Membros da OMS se comprometeram a trabalhar o objetivo global de reduzir as taxas de suicídios dos países em 10% até 2020**. Além disso, a taxa de mortalidade por suicídio é um indicador da meta 3.4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.

Neste e-book além de **informar sobre os dados e estatísticas** faremos uma **reflexão sobre o suicídio como um sintoma de uma sociedade adoecida que tem se aproximado mais a bárbarie que de fato a uma civilização**. Por uma sociedade que apresenta a morte como única saída possível para aqueles que não se enquadram no modelo de “normalidade” proposto. Sobretudo, esse material tem o objetivo de **resgatar a necessidade de se falar em uma luta coletiva** e uma aposta para a **vida para além da sobrevivência**.

**Nossa luta é coletiva e plural, nenhum sofrimento deve ser sentido sozinho!**



à  
+lor  
da  
Pele

# Mal estar da civilização, neoliberalismo e o suicídio

Por Juliana Cruz





**Freud**, no texto “O Mal-estar na civilização” (1929-1930) já falava da relação do homem com a sociedade, onde o indivíduo paga o preço da **renúncia da satisfação parcial de suas pulsões** para que possa viver em conjunto com os demais, numa civilização. Essa renúncia causa no sujeito um sofrimento, que Freud chamou de **“mal estar”**. Porém, quando falamos desse mal-estar é importante situarmos qual civilização estamos nos referindo, pois de acordo com cada recorte social e histórico há algumas características específicas em relação à forma como o mal estar se manifesta na vida dos sujeitos.

Se na época de Freud podemos destacar que a **forte repressão sexual** tinha grande influência nos seus sujeitos, hoje podemos pensar que as principais exigências sociais são outras, como por exemplo, a **cobrança por desempenho e por gozo**, pontos chaves do discurso do neoliberalismo.

Bauman (2008) pontua que a sociedade que ingressou no XXI não era menos moderna do que a que ingressou no século XX, porém é moderna de uma maneira diferente. O que difere a modernidade de todas as outras formas históricas, segundo o autor é a **destruição criativa em nome de uma maior produtividade ou concorrência**. Além disso, há também uma emancipação no ato da criação e passamos então agir por conta própria, o que significa que os limites para o desenvolvimento estão todos nas nossas mãos. As mudanças no discurso ético-político têm como ênfase a liberdade de escolha, onde as pessoas podem escolher seus modos de vida e de liberdade. Mas é importante ressaltar que por trás do discurso de escolha e liberdade há uma economia global associada, que necessita dessa conduta humana para se manter em funcionamento. Essa nova forma de cultura é chamada de contemporânea ou pós-moderna e não é marcada por nenhuma ruptura brusca com a modernidade, pelo contrário, ainda carrega muitos valores e características, o que marca essa diferença são principalmente as transformações na economia capitalista e o aparecimento do modelo neoliberal (FURTADO e SZAPIRO, 2016).

O neoliberalismo define de alguma forma uma norma de vida nas sociedades ocidentais e também, em alguma medida, em qualquer sociedade que siga no caminho da “modernidade”. Essa norma consiste em **influenciar que cada indivíduo viva em modelo de competição generalizada, onde trás uma luta econômica de uns contra os outros, seguindo a lógica de mercado**. Nesse modelo as desigualdades ficam cada vez mais profundas e o indivíduo passa a entender sua vida com também sendo uma empresa (DARDOT; LAVAL, 2016,p. 16).

Além do mais, a política neoliberal visa **mudar o próprio homem**. Pautada num modelo de economia em constante movimento, a adaptação se torna uma tarefa constante na vida do sujeito, para que ele possa, algum dia, ter harmonia entre a maneira como ele é e os condicionantes econômicos que deve se submeter. Porém, tal **adaptação nem sempre é um processo fácil, pois exige muitas vezes qualidades que o sujeito não dispõe** (DARDOT; LAVAL, 2016, p.91).

O neoliberalismo é, antes de tudo, uma nova forma de racionalidade, a qual é capaz de transformar o discurso sobre o homem e também a percepção de sua identidade. Esse modo de racionalidade e governabilidade se espalha com um conjunto de discursos, práticas e dispositivos que alteram modelos de governo e também os regimes de existência dos sujeitos, baseado numa construção de subjetividades pautadas na competição e nos critérios de desempenho (ROSSI, 2018).

Bauman (2008) pontua que a sociedade que ingressou no XXI não era menos moderna do que a que ingressou no século XX, porém é **moderna de uma maneira diferente**. O que difere a modernidade de todas as outras formas históricas, segundo o autor é a destruição criativa em nome de uma maior produtividade ou concorrência. Além disso, há também uma emancipação no ato da criação e passamos então agir por conta própria, o que significa que os limites para o desenvolvimento estão todos nas nossas mãos. As mudanças no discurso ético-político têm como ênfase a liberdade de escolha, onde as pessoas podem escolher seus modos de vida e de liberdade. Mas é importante ressaltar que **por trás do discurso de escolha e liberdade há uma economia global associada, que necessita dessa conduta humana para se manter em funcionamento**. Essa nova forma de cultura é chamada de contemporânea ou pós-moderna e não é marcada por nenhuma ruptura brusca com a modernidade, pelo contrário, ainda carrega muitos valores e características, o que marca essa diferença são principalmente as transformações na economia capitalista e o aparecimento do modelo neoliberal (FURTADO e SZAPIRO, 2016). O neoliberalismo define de alguma forma uma norma de vida nas sociedades ocidentais e também, em alguma medida, em qualquer sociedade que siga no caminho da “modernidade”. Essa norma consiste em **influenciar que cada indivíduo viva em modelo de competição generalizada**, carregando consigo uma luta econômica de uns contra os outros, seguindo a lógica de mercado que define o ser através de seu poder de compra. Nesse modelo as **desigualdades ficam cada vez mais profundas** e o indivíduo passa a entender sua vida como sendo, também, uma empresa (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 16).







Na sociedade neoliberal, o indivíduo adquire uma **liberdade negativa**, que vem acompanhada de um desamparo. O sujeito que antes encontrava algum apoio e proteção por parte do Estado e da sociedade, agora está sozinho e não encontra mais suporte. É necessário então, nesse sistema, que cada um **caminhe e construa seu caminho por conta própria, vivendo em competição**. Assim, o sujeito liberal é livre e desamparado, podendo chegar aos seus objetivos, como também chegar à miséria sem que ninguém se preocupe com ele (CAMBAÚVA E SILVA JUNIOR, 2004 apud FIGUEIREDO, 1991).

Nessa imersão do “cada um por si”, as **relações que antes serviam de amparo tornam-se obstáculos**, o que deixa cada qual entregue à própria sorte e regido pelo mecanismo desse mercado. Assim, as **desigualdades entre os indivíduos são vistas como algo natural e necessário para que esse modelo neoliberal funcione**, sempre impondo a todos grandes limitações no curso da vida (CAMBAÚVA E SILVA JUNIOR, 2004).

Outro ponto importante é relacionado à **mais-valia na relação da causa do desejo**, ou seja, o modelo de sociedade neoliberal **transforma o sujeito num explorador do seu semelhante**. Pois as relações interpessoais nesse contexto são marcadas por **tirar vantagem econômica de um trabalho que não é calculado, assim recalca a exploração do trabalho do outro como a sua principal fonte de riqueza** e não contabiliza esse lucro extraído do outro (PIMENTEIRA, 2019).

**Você é apenas o que você consome?  
O que você compra é o que te define?  
Ou você é muito mais do que apenas  
quantias monetárias e objetos?**

à  
+lor  
da  
Pele

# Suicídio, minorias políticas e barbárie social.

Por Danielle Ferreira  
e Kívia Vilarim





Neste *modus operandi* do capitalismo neoliberal, **se é alguém no mundo, quando se tem algo material.** Aos “despossuídos da terra” resta a base da pirâmide social que invisibiliza, exclui e oprime.

A inversão e a diminuição do sujeito à engrenagem que faz este sistema funcionar é perversa pois faz com que a **vida se reduza a uma sobrevivência.** Não é possível falar de vida, sonhos e desejos quando o **sujeito não tem uma garantia enquanto cidadão,** quando seus direitos são violados e sua existência violentada.

Falar de Setembro Amarelo, é antes de tudo falar sobre a importância de reconstruir nosso pacto civilizatório. É refazer o caminho e ver em que momento deixamos de apostar no outro e internalizamos o discurso que individualiza e aliena. Falar de Setembro Amarelo é entender que o **suicídio é um sintoma de uma sociedade adoecida e excludente.** Os dados a seguir mostram que não é possível pautar o suicídio sem um debate atento as questões das minorias sociais, visto que para esses grupos lhe é oferecido diariamente a barbárie.

Uma pesquisa americana avaliou os índices de suicídio entre adolescentes no período de 2012 a 2015. Os resultados mostraram que o recorde de casos de suicídios entre os LGBTQ está entre os homens trans. O estudo é intitulado “Comportamento Suicida do Adolescente Transgênero” e foi liderado pela Universidade do Arizona, nos EUA. ONGs internacionais apontam que **41% das pessoas trans já tentaram suicídio nos EUA** em algum momento, contra **1,2% da população cisgênero (aquela que não é trans).** Uma pesquisa do Instituto Williams de Los Angeles publicada em 2014 estimou que **40% das pessoas trans já tentou cometer suicídio.** Já uma pesquisa da Universidade de Columbia nos informa que o índice de suicídio é **5 vezes mais frequente entre LGBTQ,** sendo que esse público tem também **6 vezes mais chance de cometer o ato,** de acordo com a revista científica americana "Pediatrics". De acordo com a mesma revista, o **risco de suicídio é 21,5% maior quando LGBTs convivem em ambientes hostis à sua orientação sexual ou identidade de gênero.** Um estudo feito pelo The Trevor Project, mostrou que, **para um jovem LGBT, a existência de um adulto próximo que o aceitasse e o acolhesse diminuiria em 40% a chance de uma tentativa de suicídio.** Com relação aos homens trans, a pesquisa mostrou que, dentre esses números de suicídio, esse grupo está em destaque. Isso porque **o número de homens trans que se suicidam passou os números dos outros grupos estudados, chegando a mais de 50%.** Enquanto isso, **pessoas não binárias representam 41,8% das taxas de suicídio.**

No Brasil, os números são ainda mais alarmantes. Um relatório do ano de 2016 aponta que os números de suicídio entre a comunidade LGBTQ é muito superior ao número entre heterossexuais, e muito disso se deve ao fato de que essas pessoas **deixam de procurar serviços básicos de saúde por medo de sofrer homofobia.**

Em caso de suicídio no país, **as lésbicas representaram o maior aumento de casos de 2017 para 2018: foram 52% a mais.**

**Gays tiveram um aumento de 45%, trans uma diminuição de 14%. Bissexuais permaneceram com 3%.** O estudo foi realizado pelo Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT do Departamento de Antropologia e Arqueologia da (UFMG).

O grupo que declarou já ter tentado suicídio corresponde a 25%. Juntando os dados de pessoas que pensam ocasionalmente em suicídio, 28,6%, com os 25% que já pensaram mas não pensam mais e o restante dos dados, o resultado é que **85,7% dos participantes já pensaram em suicídio ou tentaram cometer.** Apenas **10,7% informaram que nunca consideraram o ato.** Os serviços de saúde que poderiam prestar apoio para a comunidade LGBTQ, no entanto, não são tão acessíveis. Isso porque essa população teme pela homofobia nas instituições. A pesquisa da UFMG mostrou que **50% dos homens trans não procuram o serviço médico.** Um dos motivos é o medo de sofrer violência ou constrangimento. **Outros 30% relataram que, devido ao desrespeito do nome social, não foram atrás de atendimento médico. Por já terem sofrido transfobia no atendimento médico, 23,08% declararam não mais voltar aos consultórios.**

Em relação à **população negra**, segundo o Ministério da Saúde, **a cada dez jovens de 10 a 29 anos que cometem suicídio, seis são negros.** O levantamento, do Ministério da Saúde (MS), revela não somente uma disparidade racial, como também a necessidade de políticas públicas mais eficientes para a população negra. A cartilha Óbitos por Suicídio entre Adolescentes e Jovens Negros, lançada pelo MS, mostra que **entre 2012 e 2016 o número de casos com pessoas brancas permaneceu estável, enquanto o das negras aumentou 12%.** De acordo com o órgão do governo federal, a **faixa etária de 10 a 29 anos é a que mais sofre, principalmente os do sexo masculino, que têm chance 50% maior de tirar a própria vida do que brancos de mesma idade.** Os dados fazem parte da cartilha Óbitos por Suicídio entre Adolescentes e Jovens Negros, lançado no Seminário Nacional de Saúde da População Negra na Atenção Primária.



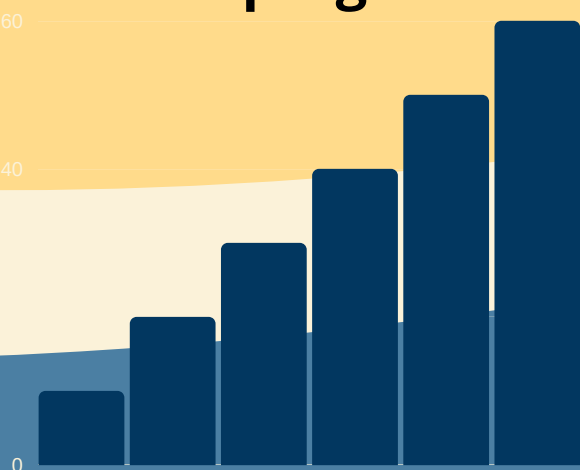



A cartilha aponta que as **principais causas associadas ao suicídio em pessoas negras são:**

- a) o não lugar;
- b) ausência de sentimento de pertença;
- c) sentimento de inferioridade;
- d) rejeição;
- e) negligência;
- f) maus tratos;
- g) abuso;
- h) violência;
- i) inadequação;
- j) inadaptação;
- k) sentimento de incapacidade;
- l) solidão;
- m) isolamento social;

sendo que todas estas causas se relacionam diretamente ao racismo que permeia a sociedade.

Instituída em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra visa garantir a equidade e a efetivação do direito à saúde de negras e negros. Contudo, ela ainda é pouco aplicada nos equipamentos de saúde do Estado. Prova disto é que, segundo um levantamento da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, somente **57 municípios brasileiros, dentre os mais de 5 mil existentes no país, a colocaram em prática**, sendo que esta é uma política de caráter reparatório que reconhece o racismo institucional. O Ministério da Saúde mostra que **em 2016 o risco de um jovem negro cometer suicídio foi de 45%**. O número, demasiadamente alto, pode ser ainda maior. Pesquisas recentes vêm apontando que o suicídio é uma prática multifatorial, isto é, acontece por questões econômicas, sociais, biológicas e culturais. “Por que não enxergamos a raça como um determinante de saúde? O racismo afirma e reafirma que corpos negros são inferiores, feios e incapazes. É como aquela frase ‘eu me faço a partir do olhar do outro’, de que modo esse outro me olha?”, Paulo Navasconi, psicólogo. A desigualdade racial é evidenciada em diferentes pesquisas e estudos científicos, sendo possível identificá-la em todos os campos sociais, culturais e econômicos. Tomemos como exemplo alguns dados: **afro-brasileiros representam cerca de 54% da população brasileira, contudo, 75% estão no grupo dos 10% mais pobres da nação**. Educação gera oportunidade e previne suicídio, por isso é preocupante o fato de que a taxa de analfabetismo dobra entre os negros. São 9,9% contra 4,2% de brancos, de acordo com o Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD de 2016. O terceiro trimestre de 2018 registrou a **taxa de desemprego maior entre pessoas pardas (13,8%) e pretas (14,6%)**.





No quarto trimestre de 2018, as pessoas que se declararam **brancas tiveram rendimento mensal médio de R\$5.416**, já os os **pardos de R\$ 2.467** e os **negros de R\$ 1.746**, segundo a mesma pesquisa. A taxa de **analfabetismo entre pretos e pardos em 2017 foi 9,9%**, enquanto a de **brancos foi menos que a metade, 4,2%** de acordo com dados do IBGE. **A cada quatro pessoas assassinadas pela polícia no Brasil, três são negras, o que representa 76,2% do total**, de acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

**Há espaço para o sujeito quando a existência está em ameaça constante?**

**Há espaço para o desejo quando o corpo é alvo?**

**Que política é essa que autoriza matar?**

**Que civilização é essa que deixa morrer?**



# Que **sujeito** é esse?

**Por Kamila de Souza**



O que é o sujeito? Sabemos que o sujeito não é o humano, a pessoa, o indivíduo, o corpo de carne e ossos. Talvez nunca saibamos o que é esse sujeito, mas uma aposta, passeando pela psicanálise agora, é a de que o sujeito é aquilo que oscila, que não é igual a si mesmo. O sujeito é uma resultante daquilo que nem ele mesmo sabe que é ou pode vir a ser. Complicado, não? Mas, vamos lá.

O sujeito é **'a coisa' que se constrói à medida da própria pele, aquilo que há de mais singular habitando em um corpo**, que é incomparável, imensurável, inigualável. O sujeito **é aquilo que escapa à norma, à regra, à ditadura**. É aquilo que se sabe através de alguns verbos como desejar, viver, fazer, falhar, viver, morrer.

O sujeito aparece nas falhas dos verbos. **Um sujeito é a resultante do mundo que existiu antes que ele fosse concebido e do mundo que existe na concepção**, é resultante da história escrita, da vida problematizada (ou não) e do trabalho manual para construir e constituir o seu próprio discurso através de tudo isso. **O sujeito é essa voz que vos fala através desse corpo**, não sem cortes e tropeços, mas é isso que chega fragmentado aí e se instala aqui, nesse pedaço de carne. Então, o que para esse sujeito é uma unha quebrada, para você pode ser outra coisa, concorda? O sujeito daqui difere radicalmente dos sujeitos que circulam por aí, apesar de, às vezes, compartilhar de algumas coisas em nível de indivíduo como a cor da pele, o gênero, o sexo biológico, a profissão. Todavia, a maneira com que cada um vai se desenhar e percorrer o seu percurso dentro desses estábulos (sim, é essa palavra!) classificatórios é singular, é da ordem do sujeito. Então, já sabemos que **o sujeito é irredutível**. Como habitar, então um corpo, uma família, uma comunidade, uma sociedade, uma cultura, uma nação e um mundo que diz da padronização, das bulas para ser ou não ser, viver, consumir, amar, se relacionar, vestir... **Como o sujeito enquanto potência é atravessado por imperativos éticos, políticos e estéticos da existência?**

A **política** diz respeito a **todos os procedimentos e aos negócios referentes a um Estado**. Um Estado tem governo (administração) e modos de organização particulares das demandas de seus habitantes como a saúde, habitação, transporte, educação, lazer, alimentação e outras coisas. Tudo isso é organizado por instituições como a da economia, da educação e saúde, de maneira geral, da infraestrutura, dos mercados internos e externos. Todas essas **instituições são embebidas de um fator chamado cultura**, que define os padrões de moral, ética, de comportamento, de modos de trabalho, relacionamentos interpessoais, dos modos de vida, de modo mais sucinto.





Sendo assim, a política de um país administra todas essas instituições constituídas dos modos de ser da população. Onde eu quero chegar com isso? Freud, em “O futuro de uma ilusão” e “O mal estar na civilização” (1930 [1929]), assim como o autor Yuval Noah Harari em “Sapiens: uma breve história da humanidade” (2018) afirma que o **ser humano abriu mão do seu instinto para viver em comunidade, para se proteger dos perigos inerentes à natureza e a outros grupos de humanos distintos.**

Infere-se, então, que **surgiu uma necessidade de administrar o que, agora, estava reprimido.** Freud chama esse novo status, para além do instinto de pulsão, o que podemos compreender como fluxo de energia e investimento tanto no corpo (desenvolvimento das zonas erógenas) quanto no mundo externo. Isso está longe da complexidade da teoria, mas vamos lá.

O direcionamento desses investimentos pulsionais demandou **administração.** Então, justificamos o aparecimento da política. **A política atravessa do indivíduo à comunidade.** Considerando o fato anterior, numa sequência lógica de pensamentos, criamos a política, certo? Se criamos a política, criamos os modos de administração e, lembra lá do começo, que o sujeito é efeito do mundo existente antes mesmo de ele nascer, e do mundo em que ele nasce? Então, conformamos a teia de constituição do sujeito. Assim, **que tipo de sujeito se constitui na contemporaneidade?** Chegamos ao ponto: antes de avançar para qualquer direção temos de nos perguntar **que tipo de sujeito se conforma num mundo inconsistente, violento, com gritos constantes por esperança, seguranças, certezas para o amanhã e para o mínimo de tolerância possível.** Como o sujeito é atravessado por paradoxos como o conforto e o distanciamento proporcionado pela tecnologia, pelo avanço e pela falta de acesso inerente à saúde, à educação, pela abundância de produção e por milhares de mortes oriundas pela escassez de alimento, por um mundo onde se tem tudo e o sujeito se sente um nada. **A padronização das vidas, dos corpos, dos modos de produção e do trânsito pelo mundo me soa como uma estratégia de administração das pulsões coletivas.** Os impulsos diferentes são trabalhosos, mas são eles que vivificam a condição unânime de ser gente, de ser singular. *O que seria do mundo sem a diversidade de todas as coisas? O que seria daqueles que chegam até nós se não nos despíssemos de todo e qualquer cabresto classificatório para escutá-lo naquilo que escapa à receita do modo de ser no mundo colocado pela política das massas?*

A experiência humana comporta bem mais do que vive uma cobaia quando escolhe dobrar à esquerda ou à direita em um labirinto, quando um neurotransmissor desencadeia um reflexo de fuga ou luta ou quando uma imagem cerebral desenha uma área mais carregada de impulsos elétricos que a outra (VIEIRA, 2020, p.09).

É inegável que a modernidade trouxe com ela avanços nas ciências humanas, médicas, tecnológicas, exatas, mas ao mesmo tempo ela foi escamoteando a voz incessante daquele que habita o corpo trabalhador e consumidor dos seus produtos. E essa voz, hoje, se faz escutar através dos **sintomas que não são comprovados em exames médicos, nos consultórios de psicologia/psicanálise, nas inadequações dentro das igrejas, da comunidade, na morte.**

Falar de morte é falar de vida. Uma é inerente à outra e disso não tem escapatória. Não dá mais para pensar uma como oposto da outra e isso fica claro quando falamos em suicídio. Estudei durante dois anos o suicídio em idosos, em um grupo de pesquisa da universidade onde me formei. Apenas jogando informações: os índices de tentativas aconteciam majoritariamente em homens pós-aposentadoria por não encontrarem mais um sentido para suas vidas; os suicídios eram subnotificados, visto que as pessoas tinham vergonha de expor um suicida em sua família; os serviços de saúde mental eram procurados em raríssimos casos; nem todos os que tentaram ou consumaram o ato dispunham de diagnóstico de alguma doença mental. Continuo estudando não só esse grupo, mas as pessoas de maneira geral, o suicídio não é exclusivamente decorrente da depressão, visto que o sofrimento é inebriado, independentemente, pelo que conhecemos por angústia. **A angústia é inerente a todos os sujeitos falantes, faz parte de sua constituição.** No entanto, quando não canalizada em favor do viver ela transborda para a via da morte. Esmiuçar isso agora levaria horas, mas vale deixar isso claro, que **a angústia do ser é o que deve ser analisado e administrado em prol da sua vida.** Falando em vida, por que, então, o setembro amarelo não é uma *campanha de promoção de vida ao invés de prevenção da morte por angústia*? Antes de caminhar para o final, gostaria de sublinhar o conceito de promoção de saúde, o que gosto de chamar de promoção de vida, vigente em nosso estado, Ottawa (1986), que diz da promoção como um processo, uma ferramenta de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, para atingir um bem-estar.



Dessa forma, identificando aspirações, necessidades e modificando favoravelmente o meio ambiente. Nesse sentido, a **saúde deve ser vista como um recurso para a vida, como um conceito positivo (não o oposto de doença)**, sendo responsabilidade do setor saúde e dos povos, extrapolando, apenas, um estilo de vida saudável.

Tomando a saúde vista como um recurso para a vida é viável pensar que ela permeia todos os âmbitos por onde os indivíduos circulam. Desse modo, a **saúde está ligada à condições de acesso a bens e serviços básicos, ao lazer, à cultura, alimentação, escolarização, moradia, renda, família, religiosidade, ao trabalho, enfim.** A promoção de saúde explora a saúde enquanto potência singular no um e no grupo. Temos, então, uma concepção ampliada de saúde.

E se a concepção é ampliada, promover saúde e vida é produzir e direcionar políticas públicas para que os sujeitos tenham condições de deslizar pelo mundo com dignidade e respeito. Lembra quando foi ditos paradoxos modernos? Talvez, o que um sujeito precisa seja das suas necessidades básicas concretas e abstratas assistidas, da melhor forma possível, não num esquema assistencialista parasitário, mas numa lógica de direito e dever para ser. A prevenção acontece quando a promoção é insuficiente. **Investir na vida é centrar-se no sujeito**, extrapolando a filosofia dura instituindo uma política, uma cultura, uma prática, uma clínica baseada não só na identificação, padronização e patologização da condição física, mental e social do sujeito, na resolução de problemas sócios sanitários e medicalização do corpo, mas fundamentada na prática da escuta, da relação, negociação e da potencialização da vida, considerando o posicionamento do sujeito e o seu modo singular de se angustiar e gozar na vida e da vida. **Declarar a saúde como sendo sinônimo de vida exige um exercício da escuta, ordenado pelo cuidado, das angústias e dos impasses, inclusive.** Cuidado da existência e do discurso enquanto estética da vida, produtores de subjetividade. Subjetividade conformadora de uma nova ideologia, um poder não mais vertical, mas horizontal costurado em um espaço social acolhido com toda a sua heterogeneidade de necessidades e problemas. A orientação da escuta e a acolhida são voltadas para as reivindicações do sujeito. Desse modo, problematizar o sujeito é problematizar os rizomas que ele produz e que também o atravessam.





**A gramática da vida não é simples, é atravessada pela angústia, pelo sofrimento, pela dor de abrir mão do ser instinto para ser gente, ou você pensa que “ser” de linguagem é soft?** Ser gente é ser político, é estar imerso nesse mundo de significados e negociar constantemente entre o que se é, o que está dado, para, enquanto resultante, vir a ser. Essa matemática do vir a ser é acompanhada pelo desejo. **Viver é verbo, desejar é arte!** E é nessa arte que o sujeito insurgente também fala, faz história, canaliza angústia e constrói uma vida para além da existência. A arte é a subversão do engessamento, das palavras estábulo e cabresto. Investir na vida e apostar numa política para formar sujeitos desejantes é apostar que ser sujeito singular é ter voz diversa e resistente. É multiplicar a ética e a estética da pluralidade, do ser um, do ser gente para ser povo, para ter vida!

**E quanto às questões, elas não foram respondidas de propósito, pois cada um está livre para responder à sua maneira e, juntos, construiremos um saber que faz dobra.**

**Você já fez o exercício de questionar o que é o SEU "SER"? Onde e no que você realmente EXISTE?**

à  
+ | or  
|  
da  
P | e  
| e  
le

# Conclusão





Para que possamos compreender melhor a relação da psicanálise com o contexto social, seus avanços e percursos é preciso também entender qual é o papel da psicanálise aplicada. Para Kabori (2013) esse termo se refere a uma clínica extensa, uma forma de usar o método psicanalítico para analisar os demais fenômenos como arte, sociedade, cultura, entre outros. É uma espécie de lente para enxergar o objeto de estudo.

Rosa (2016) chama atenção para outro ponto fundamental, que se trata da psicanálise implicada, ou seja, a técnica constituída em escutar os sujeitos dentro do campo social, permitindo construções teóricas para compreender a relação do sujeito com o meio social que está inserido.. Levando em conta também o discurso e o desamparo discursivo, construindo dessa forma táticas clínicas que remetem tanto a **posição desejante do sujeito em seu laço com o outro e sobretudo compreender os processos de resistência e alienação social.**

Para se pensar a clínica psicanalítica, segundo Leite (2000) é preciso uma atualização que possa aproximar a posição do inconsciente com os discursos do tempo atual, a psicanálise entende o sujeito como algo que transcende o homem pensado enquanto condicionado apenas pela genética, o que é visto como tendência pelo pensamento influenciado pela neurociência. Seguindo os ensinamentos de Lacan, **o sujeito é um ser linguagem, o que permite que tanto os sintomas sejam atualizados, como também as formas de gozo.** Dessa forma é necessário compreendermos como a psicanálise se apresenta no momento atual e qual a direção do tratamento. Assim chegamos em um ponto importante de reflexão, Leite (2000) nos convida a pensar que se o mal-estar é algo inerente das sociedades não possível de cura, qual o papel de uma análise então? Segundo o autor, **a psicanálise não pode mesmo prometer uma cura no sentido médico de cura como modificação rígida de sintomas, mas pode oferecer um tratamento, não de acordo com uma lógica terapêutica ou agindo de acordo com o mercado, visando à adaptação do sujeito.** O analista é aquele que tem o compromisso com a causa do inconsciente, a qual vai contra a lógica imposta pela sociedade, pois é subjetiva a cada um. Sendo assim, entendo que **o papel da psicanálise é também um ato político, no sentido que pode ser uma espécie de emancipação do sujeito frente a uma lógica que o aliena.** Visto que o neoliberalismo com sua racionalidade de produtividade exacerbada, onde busca extrair o máximo de desempenho do seu sujeito pautado sempre na lógica da concorrência do mercado e também vendendo um discurso no qual o sujeito precisa gozar o tempo todo, não sobra espaço para a falta e conseqüentemente não há então lugar para o desejo.

Em uma cultura que incentiva com que o sujeito goze o tempo todo, que oferece medicamentos para aliviar o sofrimento, que vende promessas de cura com as mais diversas técnicas possíveis, da mesma forma com que **vende produtos de beleza e cirurgias plásticas.**

Também uma **publicidade que torna tudo atraente e fácil, dizendo assim nas entrelinhas que se o sujeito não consegue a tal almejada felicidade é porque não se esforçou o suficiente ou não consumiu determinado objeto:** A psicanálise é a que vai na “contramão”. A psicanálise é aquela que não oferece nenhuma garantia ao sujeito, pois não se sabe como alguém vai sair de uma análise.

Tão pouco vai oferecer uma cura, o que acontece é um tratamento dos sintomas, um trabalho que permite com que o sujeito entre em contato com seu inconsciente e em um **processo de Recordar, Repetir e Elaborar, possa mudar sua posição frente à sociedade e aos outros e lidar com a falta.** E é essa condição faltante que conforma, em certa medida, a dor de existir. Não o existir enquanto conceito filosófico ou existencialista, mas como aquilo que margeia – ou até mesmo toca – o impossível de ser dito, possível, apenas, de ser sentido na pele, via angústia, por exemplo. Angústia como “aquilo que não engana” (Lacan, 1962- 1963/2005, p. 88), fala do conteúdo inconsciente que não tem nome próprio e que pode ser sentido como tristeza, por exemplo. Ela sinaliza questões inconscientes sobre o desejo e o recalçamento. É por isso que a **angústia é instrumento de análise e não motivo de reparação.** É válido ressaltar que a dor de existir descrita aqui é aquela independente de estrutura ou da posição frente ao desejo, mas inerente a qualquer sujeito de linguagem atravessado pela castração. A falta, por sua vez, conforma a dor de existir porque sendo faltante a dor é inevitável e tem-se com isso condição para o desejo. Falando sobre o desejo, poderíamos passar horas e não daríamos conta desse conceito. Sempre há algo que escapa da sua significação, mas que continua nos movendo a significar. Essa explanação já diz sobre o desejo. É algo que escapa, que coloca o sujeito em movimento, como se ele desse cor e motor para a dinâmica da falta comentada anteriormente. O desejo é a procura, a busca pelo (suposto) objeto de uma satisfação primeira (QUINET, 1951). O desejo só pode ser inferido a partir de outra coisa. Ao desejar em análise, por exemplo, um sujeito se lança em uma jornada Homérica e se dispõe a pagar um preço altíssimo para lidar com os seus buracos, com as suas dores, com os seus impasses e com o seu viver. **O viver é verbo. Desejar é arte.**



à  
+lor  
da  
Pele

**Uma farmácia  
em cada  
esquina deve  
ser um  
sinalizador de  
uma sociedade  
muito doente**





# Bibliografia

BAUMAN, Zygmunt. **A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas**. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Boletim Epidemiológico – Suicídio. Saber, agir e prevenir. v.48, n. 30. 2017.

BRASIL. OPAS/OMS. Organização Pan-americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde. **Folha informativa - Suicídio**. 2018. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839)>. Acesso em: 24 set. 2019.

CARTA DE OTAWWA. **Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde**. Ottawa, 1986.

COSTA, K.S.; TIVIROLI, Y.J. L. **Psicanálise e saúde mental: Por que fazer análise?**. In: Anais do I CONINS - Congresso Interdisciplinar em Saúde do MS. Anais Campo Grande (MS) Unigran Capital, 2019. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/conins/190941-PSICANALISE-E-SAUDE-MENTAL--POR-QUE-FAZER-ANALISE>>. Acesso em: 16/06/2020

CAMBAÚVA, Lenita Gama; SILVA JUNIOR, Mauricio Cardoso da. **Depressão e neoliberalismo: constituição da saúde mental na atualidade**. Psicologia: ciência e profissão, v. 25, n. 4, p. 526-535, 2005. Disponível em <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932005000400003&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932005000400003&script=sci_arttext&tlng=pt)> Acesso em 18 de julho de 2020.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2016. (Coleção Estado de Sítio).

DUNKER, Christian. O Neoliberalismo e seus normalopatas. Blog da Boitempo, p. 16-49, 2016.

FREUD, Sigmund (1929). **O mal-estar na civilização**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Volume XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FIGUEIREDO, Patricia. **Na contramão da tendência mundial, taxa de suicídio aumenta 7% no Brasil em seis anos**: Dados da OMS mostram que taxas de suicídio foram 7% maiores no Brasil em 2016, último ano da pesquisa, do que em 2010. Índice global teve queda de 9,8%.. G1, 10 set. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/09/10/na-contramao-da-tendencia-mundial-taxa-de-suicidio-aumenta-7percent-no-brasil-em-seis-anos.ghtml>. Acesso em: 24 set. 2020.

FONTENELLE, Paula. Suicídio: **Estatísticas Mundiais. Dados** - Prevenção ao Suicídio, [S. l.], 2015. Disponível em: <https://www.prevencaosuicidio.blog.br/dados>. Acesso em: 24 set. 2020.

FURTADO, Mariama Augusto; SZAPIRO, Ana Maria. **New dispositifs of subjectivity: malaise in contemporary culture**. Revista Polis e Psique, v. 6, n. 2, p. 166-185, 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2238152X2016000200010&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2238152X2016000200010&script=sci_abstract&tlng=en)> Acesso em 17 de julho de 2020.

LEITE, Marcio Peter de Souza. **Psicanálise lacaniana: cinco seminários para analistas kleinianos**. São Paulo: Iluminuras, 2000.

LACAN, J.(1962-1963) **O Seminário livro 10**, A angústia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

LOURENÇO, Marina. **Jovens negros são maioria em casos de suicídio no Brasil**. Carta Capital, <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/jovens-negros-sao-maioria-em-casos-de-suicidio-no-brasil/>, p. 00, 6 jun. 2019. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/jovens-negros-sao-maioria-em-casos-de-suicidio-no-brasil/>. Acesso em: 25 set. 2020.



# Bibliografia

PIMENTEIRA, Martha Lucia de Azevedo. **Capitalismo e a miséria do sujeito: reflexões sobre o transativismo entre o desmentido e a forclusão no discurso neoliberal.** 2019. Disponível em <<http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/1111>> Acesso em 17 de julho de 2020.

QUINET, A. **As 4+1 condições da análise.** 13. reimpr. Rio de Janeiro: Zahar, 1991. VIEIRA, M.A. A consciência berrante. In: TEIXEIRA, A.; ROSA, M. (orgs). Psicopatologia Lacaniana. ed.2. Belo Horizonte: Autêntica, 2020, p. 09.

ROSSI, Helena Costa; JÚNIOR, Cláudio Kazuo Akimoto. **Neoliberalismo e sujeito.** Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, v. 113, p. 761-774, 2018. Disponível em <<http://www.periodicos.usp.br/rfdusp/article/view/156656>> Acesso em 17 de julho de 2020.

ROSA, M. D. **A clínica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento.** São Paulo: Ed. Pulsional, 2016. Disponível em < <https://psicanalisespolitica.files.wordpress.com/2014/06/psicanc3a1lise-cultura-e-polc3adtica-livre-docencia-maio-2015impresso.pdf>> Acesso em 20 de julho de 2020.



# Idealizadoras

---



## Danielle Ferreira

Danielle Ferreira, graduanda em psicologia, fundadora e diretora executiva da À Flor da Pele. Idealizadora do Laboratório SER - Subjetividade, Educação e Representatividade. Escritora, autora do livro "O Reino Perdido de Odara".



## Juliana Cruz

Especialista em Psicologia Clínica: Abordagem Psicanalítica pela PUCPR, Graduada em Psicologia pelo UNIBRASIL - Centro Universitário. Atua como Psicóloga Clínica (CRP: 08/27388) em consultório particular e no Grupo Dignidade, uma organização não governamental voltada para os direitos da população LGBTI+. Psicanalista em formação.



## Kamila de Souza

Psicóloga e especialista em Saúde Mental pela Universalidade Católica Dom Bosco. Percurso em Psicanálise. Atua na clínica com atendimento clínico, avaliação psicológica e orientação profissional.



## Kívia Vilarim

Graduada em Relações Internacionais pela Universidade Federal da Grande Dourados, pesquisadora, atuante na área administrativa da Rede À Flor da Pele e do Laboratório SER - Subjetividade, Educação e Representatividade. Organizadora e diagramadora do E-book.



# Quem somos

A À Flor da Pele é uma Rede de Relações Institucionais e Saúde Mental que tem como objetivo promover a inserção do profissional de Psicologia na clínica e, simultaneamente, possibilitar a psicoterapia e o cuidado à saúde mental para a população em geral.

Foi fundada em Março de 2018 pela estudante de Psicologia Danielle Ferreira e hoje é administrada por ela, pela psicóloga Luciana Mariano e pela estudante de Relações Internacionais, Lorena Castanho.

Já recebemos mais de mil solicitações de encaminhamento à psicoterapia e mais de 100 psicólogos já tiveram a oportunidade de se inserir ou retomar sua prática clínica através da AFP.

Nossas palestras às instituições públicas são gratuitas, temos hoje um programa de atendimento gratuito para comunidade carente, e crianças e adolescentes acolhidos e atendemos pacientes de todas os públicos, estudantes, trabalhadores, casais, idosos, crianças.

Somos uma instituição transgressora, e nada mais transgressor do que ser mulher. Acreditamos no poder do feminino no mundo corporativo e, por isso, tanto a nossa diretoria como a equipe administrativa é composta exclusivamente por mulheres.

Conheça nosso trabalho!

A Rede AFP é ativa em todas as redes sociais, nos visite e acompanhe clicando nos seguintes links:



**[WhatsApp À Flor da Pele](#)**



**[Instagram À Flor da Pele - @eusintoafp](#)**



**[Canal À Flor da Pele - Youtube](#)**



**[Linktree - À Flor da Pele](#)**



**[Wix Site - À Flor da Pele](#)**



**[Facebook - À Flor da Pele](#)**

