



CLÍNICAS DO TESTEMUNHO: REPARAÇÃO PSÍQUICA E CONSTRUÇÃO DE MEMÓRIAS

Marilena Deschamps Silveira *

Resumo: O presente trabalho apresenta o projeto Clínicas do Testemunho, resultado de um longo processo de responsabilização pelo Estado e pela sociedade civil brasileira na promoção de justiça, de verdade e da memória daquelas pessoas afetadas pela violência de Estado no período compreendido entre 1946 e 1988. Outrossim, como psicanalistas, a partir da nossa experiência do desenvolvimento do Projeto no estado de Santa Catarina, apontamos seu lugar como dispositivo na reparação psíquica dos atingidos direta, ou indiretamente, pela violência de Estado daquele período e sua consequente intervenção no social. Ou seja, refletimos sobre o testemunho como dispositivo clínico-político capaz de revelar uma história que esteve submetida ao silenciamento, e como tal, intervém buscando impedir a repetição da violência como sintoma social na atualidade e no futuro.

Palavras-chave: Clínicas do testemunho. Reparação psíquica. Testemunho.

Abstract: This paper presents the Clinics of Testimony Project that comes as the result of a long process in which the State and the Brazilian civil society have acknowledged their responsibility in promoting justice, truth and memory for those people affected by the State violence in the period between 1946 and 1988. Also, based on our expertise as psychoanalysts in the development of the project in the state of Santa Catarina, we point out the fundamental importance of the project in the psychic reparation of the victims affected either directly or indirectly by the violence in the mentioned period, and its consequent positive intervention in the society. In other words, we consider the testimony as clinical and political mechanism that reveals a history that was untold, and as such, able to stop the repetition of violence as a social symptom in current times as well as in the future.

Keywords: Clinics of Testimony. Psychic reparation. Testimony.

* Sigmund Freud - Associação Psicanalítica, membro efetivo, psicanalista, coordenadora técnica do Projeto Clínicas do Testemunho do Instituto APPOA /Núcleo Santa Catarina.

E-mail: marilenadeschampss@gmail.com

DOI: 10.19177/memorare.v4e3201794-109



REVISTA
MEMORARE


www.portaldeperiodicos.unisul.br
ISSN 2358-0593

Revista Memorare, Tubarão, v. 4, n. 3 esp. dossiê Marcas da Memória: direitos humanos, justiça de transição e anistia, p. 94 -109 set./dez. 2017. ISSN: 2358-0593

1. Introdução

“Ouve-me, ouve o meu silêncio. O que falo nunca é o que falo e sim outra coisa.
Capta essa outra coisa de que na verdade falo porque eu mesma não posso.”
Clarice Lispector

A Comissão de Anistia, vinculada ao Ministério da Justiça, passou a integrar em definitivo a estrutura do Estado brasileiro com a aprovação da Lei nº 10.559, de 13 de novembro de 2002. Tem como competências promover a reparação de violações a direitos fundamentais praticadas entre 1946 e 1988. Através da reparação busca promover o reencontro do Brasil com seu passado histórico e tem realizado várias ações, entre elas: Projeto Marcas da Memória, Caravanas da Anistia, Audiências Públicas e pretende implantar e manter o Memorial da Anistia Política do Brasil. Assim, a Comissão pretende alterar o senso comum da anistia enquanto esquecimento, constituindo, ao contrário, memória e política de reconhecimento do sujeito afetado pela violência do terror de Estado.

Assim, dentro dessa perspectiva, no contexto da Política Nacional de Promoção da Justiça de Transição e da Anistia Política, mantida pela Comissão de Anistia, surge o Projeto Clínicas do Testemunho em 2012. Ao mesmo tempo, também é fruto da penalização perpetrada por sentença da Corte Interamericana de Direitos Humanos sobre o Estado Brasileiro pelos crimes de lesa humanidade ocorridos durante o período de ditadura. Pela sentença¹, fica estabelecido que “o Estado deve oferecer o tratamento médico e psicológico ou psiquiátrico que as vítimas requeiram”, afirmando a obrigação da reparação Estatal por violações de direitos humanos cometidas por seus agentes também no âmbito da reparação psíquica.

Na verdade, os longos anos de violações dos direitos humanos trouxeram graves consequências para toda a sociedade. Neste sentido, somos todos afetados. Porém, no caso daqueles envolvidos diretamente no processo de perseguição, sequestro, prisão, tortura e exílio, a necessidade de reparação psíquica como forma de justiça e construção de memória é premente.

¹ In: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_219_por.pdf



O Clínicas do Testemunho se instala por meio de chamada pública, para instituições da sociedade civil, visando, portanto, à implantação de núcleos de apoio e atenção/reparação psíquica aos anistiados, anistiandos e familiares até a segunda geração. O edital lançado para licitação das clínicas interessadas em desenvolver o Projeto Clínicas do Testemunho destaca que os reflexos da violência de Estado praticada no período da repressão se perpetuam no psíquico das vítimas mesmo com o passar dos anos, inclusive transgeracionalmente. Assim, o atendimento clínico psíquico às vítimas dos danos produzidos pela violência do Estado Brasileiro é necessário e amplia a reparação para além da reparação financeira e moral.

O desenvolvimento do Projeto tem como objetivo uma continuidade num segundo tempo. No primeiro momento, com o trabalho das clínicas da sociedade civil, significa intervenção no âmbito da reparação psíquica, forma possível de elaboração, reinscrição e coletivização da experiência traumática pessoal. Já no segundo tempo, busca-se e espera-se que venha a se constituir numa política pública de qualidade. Destaca-se que a falta de uma política pública que vise reparar essas violações representa uma negação do Estado em reconhecer os erros cometidos por seus agentes e contribui para uma não reparação plena.

Assim, desde sua implantação em 2012, o Clínicas do Testemunho foi desenvolvido durante os dois primeiros anos como “piloto”, funcionando como criação e instauração de um modelo de intervenção. A segunda chamada pública para o Projeto, a partir de 2016 até 2017, ratifica e mantém as intervenções desenvolvidas por todas as clínicas licitadas até 2015, mas também se debruça para transformar o Projeto numa política de saúde pública de Estado, reforçando a capacitação de profissionais da rede de saúde pública para seguir com o trabalho. Atende, desta forma, a uma das recomendações do relatório da Comissão Nacional da Verdade, divulgado no final de 2014, que assinala que as vítimas de graves violações de Direitos humanos estão sujeitas a sequelas que demandam atendimento médico e psicossocial contínuo, os quais devem ser garantidos pelo Estado por meio da rede articulada intersetorialmente e da capacitação dos profissionais de saúde para essa finalidade específica.

Nesse sentido, o Projeto está estruturado em três eixos/metás: atenção a vítimas, entendida como o desenvolvimento de práticas e dispositivos clínicos destinados ao tratamento de traumas e demais gêneros de sofrimento psíquico provocados pela



violência de Estado ditatorial em indivíduos, famílias, grupos e/ou comunidades afetados por tais violações; capacitação de profissionais e atores sociais que lidam com os efeitos psíquicos da violência de Estado; e formulação de insumos de referência para aproveitamento profissional múltiplo em novas experiências, de tal forma a alargar sua amplitude no tratamento dos efeitos psíquicos da violência do Estado, incluindo a produção e distribuição de materiais impressos, ou audiovisuais e eletrônicos, de cunho acadêmico, informativo, educacional, pedagógico ou profissional voltados às temáticas da reparação psíquica, da violência de Estado e do enfrentamento aos legados da ditadura e à violência do Estado no passado e no presente. Dessa forma, as entidades selecionadas atuam não apenas como clínica propriamente dita, mas também como espaço de formulação em rede de conhecimentos que possam ser posteriormente aplicáveis por outros profissionais.

Considerando que a violência de Estado continua marcando nosso cotidiano brasileiro, a capacitação dos profissionais da rede pública se dirige também, a partir de 2016, para o trabalho de atendimento psíquico aos afetados pela violência na atualidade. Para tanto, as instituições selecionadas pela Comissão de Anistia por meio do Edital da II Chamada Pública do Projeto "Clínicas do Testemunho" foram convidadas a apresentar proposta ao Conselho Britânico, em conjunto com especialistas britânicos, para a constituição de centros de capacitação em reparação psíquica financiados pelo Fundo Newton. São beneficiados pelos centros profissionais de diferentes instituições públicas e privadas sem fins lucrativos, com ênfase em profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Com tal parceria, a Comissão de Anistia e o Conselho Britânico lançaram o programa "Clínicas do Testemunho - Centros de Capacitação para Reparação Psíquica e Enfretamento da Violência", como desenvolvimento do Projeto Clínicas do Testemunho, para ampliar e aprofundar a atenção psicológica oferecida a vítimas de violações de direitos humanos no Brasil, com foco nos efeitos da violência no presente. Assim, a rede Clínicas do Testemunho passou a ser composta por cinco Núcleos de Atendimento, conveniados à Comissão de Anistia e destinados à reparação psíquica dos efeitos dos crimes da ditadura, e Cinco Centros de Capacitação, conveniados ao Fundo Newton e destinados à formação de profissionais que lidam com os efeitos psíquicos das graves violações de direitos humanos do presente. As instituições licitadas e



conveniadas à Comissão de Anistia, na vigência de janeiro de 2016 a dezembro de 2017, cada uma desenvolvendo a parceria com Fundo Newton, são as seguintes:

- Instituto APPOA – Clínica, Intervenção e Pesquisa em Psicanálise (Santa Catarina);
- Instituto APPOA – Clínica, Intervenção e Pesquisa em Psicanálise (Rio Grande do Sul);
- Instituto de Estudos da Religião – ISER (São Paulo);
- Instituto Sedes Sapientiae (São Paulo);
- Instituto de Estudos da Religião – ISER (Rio de Janeiro).

2. Clínicas do Testemunho em Santa Catarina: do confronto com o silenciamento

O projeto piloto do Clínicas do Testemunho foi desenvolvido no Rio Grande Sul por uma equipe de psicanalistas, membros da Sigmund Freud Associação Psicanalítica. Em novembro de 2013, por solicitação, do Presidente da Comissão Nacional de Anistia, na época, Sr. Paulo Abrão, a instituição promove a expansão do Projeto para Santa Catarina, mais especificamente para a cidade de Florianópolis. A divulgação inicial do Projeto se fez por meio de uma Conversa Pública e um encontro de Capacitação.

Em 2014, de fato, passamos ao desenvolvimento do Projeto no nosso estado com um pequeno Grupo de Trabalho para cumprir com seus objetivos. Realizada a segunda licitação, estabelecemo-nos como Núcleo SC e, junto com o Núcleo RS, constituímos o Projeto Clínicas do Testemunho do Instituto APPOA, instituição que agora responde formalmente pelo Projeto em parceria com a Sigmund Freud – Associação Psicanalítica. O programa do Núcleo SC inclui ações do Projeto para mais duas cidades catarinenses, Criciúma e Itajaí, além de Florianópolis.

Quando introduzimos nosso trabalho em Santa Catarina, como expansão dentro do Projeto piloto, situamos o trabalho como possibilidade de escuta e reparação psíquica aos direta e indiretamente afetados pelos efeitos traumáticos produzidos pela violência da ditadura. Acreditamos na importância do testemunho gerado a partir dessa escuta. A escuta, além da reparação psíquica individual, fosse em atendimentos individuais ou em grupo, é força geradora de testemunho que retira do silenciamento o que se passou na



nossa história, pelo que significa em termos de construção de memória histórica individual e coletiva que venha a impedir o desdobramento e repetição da violência na atualidade.

Porém, não tínhamos ainda a dimensão da força do silenciamento como contrária à possibilidade de fala e, por consequência, à construção de testemunhos. Diante de objetivos tão significativos na elaboração psíquica do traumático para o sujeito e para o social, não havíamos dimensionado o trabalho que precisaríamos constituir junto ao público-alvo para que se constituísse uma demanda de aproximação ao Projeto. O Clínicas do Testemunho presumiu uma demanda ali onde estava o silêncio, a suspeita, a raiva, a desconfiança de sujeitos que nunca haviam sido escutados e reconhecidos pelo Estado.

Numa das nossas primeiras reuniões do Grupo de Trabalho, ao nos debruçarmos sobre dados históricos do período ditatorial em Santa Catarina, uma colega se depara com os fatos ocorridos no estado e revela com perplexidade: “que incrível... parecia que nada disso tinha ocorrido aqui... Isso também aconteceu aqui?” Portanto, do interior do Grupo de Trabalho surge uma questão reveladora sobre o tamanho do silenciamento no coletivo social. A violência de Estado ditatorial na história do estado catarinense não se fazia historizada no coletivo social.

Já num outro momento, quando, numa reunião do Coletivo Catarinense da Memória, Verdade e Justiça, discorremos sobre o Projeto e assinalamos a possibilidade de constituirmos um Grupo de Testemunho, ouvimos de uma pessoa, vítima dos efeitos da violência ditatorial, o seguinte apontamento: “eu gostaria de fazer parte de um grupo assim, de testemunho..., mas eu poderia? Porque, de verdade, eu não lembro de nada! ” Agora, nos deparávamos com uma fala que apontava o silenciamento inscrito no individual.

2.1 De onde retira tanta força o silenciamento?

Como psicanalistas, sabemos que a prematuridade humana nos impõe uma relação de dependência com o outro semelhante – com as figuras parentais afetivamente investidas e significativas da nossa história pessoal – para nos constituirmos física e psiquicamente. Freud (1895/2003) já assinalara esse desamparo originário do ser



humano que carece da intervenção alheia para apaziguar suas necessidades básicas, como a fome, mas que nessa delicada ligação se promove a sobrevivência física se fará a instalação psíquica, num intercâmbio que fala de leite e de amor.

O modelo paradigmático da satisfação da fome implica e revela uma condição de humanização. Quando o choro, desprovido de valor de chamamento pela criança, é ouvido e decifrado pela mãe, ou por alguém do entorno, como fome (ou expressão de necessidade de higiene, companhia...), passa a estar inserido na esfera da comunicação, se destacando da esfera da necessidade, já que lhe é conferida uma finalidade expressiva, abrindo a comunicação e a instalação da linguagem. Vivência que vai entrelaçando o corpo e o psiquismo para sempre, a relação com o outro para sempre, numa eterna busca do amor e do reconhecimento no olhar do outro (Silveira, 2016).

O corpo biológico e o psiquismo se enlaçam a partir daí gerando um eu/corpo, meu corpo, meu eu. A partir desta intrínseca junção corpo/psiquismo, eu/outro, também é verdade, portanto, que quando “um outro semelhante qualquer queira nos infligir dor vai nos machucar não só na carne, mas na alma”, como aponta a psicanalista Maria Rita Kehl (2004). Entendemos “alma” como aquilo que diz respeito ao mais íntimo, que diz respeito ao nosso lugar como sujeito reconhecido por outro. Assim, a dor maior é psíquica, a dor maior é “não-ser” no olhar do outro. Salientamos que a vivência de indiferença extrema diante do outro semelhante, como numa condição de tortura, significa transgressão e ruptura da alteridade, promovendo desamparo psíquico, o “não ser”.

Portanto, assinalamos que a condição de “não ser” para o outro denota a experiência traumática. O traumático é da ordem do pesadelo, no qual nos sentimos em risco sem a garantia de que um outro nos proteja. O outro, ao se colocar numa posição de violência, nos desconsidera como sujeito humano e viola o interdito. Assim, o sofrimento se inscreve na ordem do horror, do insuportável.

A repressão militar-civil brasileira torturou e matou muitos jovens militantes, além de ter sequestrado e feito desaparecer pessoas, bem como os corpos dos que foram mortos. “Não são somente os abusos físicos e visíveis que devem ser levados em conta. A manipulação psicológica, a humilhação, a privação sensorial e as posturas forçadas causam tanto dano, estresse e angústias como a tortura física” (SILVA JR., 2015, p.23). Isso significa que o Estado não cumpriu com sua função de organização e de



subjetivação. Ao contrário, remeteu os sujeitos à condição de desamparo ao pretender aniquilá-los.

Pellegrino (1988) assinala que a tortura, como expressão tenebrosa da patologia de todo um sistema social e político, visa à destruição do sujeito humano. A tortura busca, à custa do sofrimento corporal insuportável, introduzir uma cunha que leve à cisão entre corpo e mente. Afirma o autor:

O corpo é nossa casa, pela qual nos plantamos no mundo. Ao mesmo tempo que a habitamos, suas vigas, paredes, tubulações e aposentos fazem parte de nós e nos constituem. Sem um mínimo de solidariedade do corpo próprio para conosco, ficamos não apenas desabrigados, expostos a um frio e duro relento, mas literalmente sem chão, sem apoio elementar, entregues às ansiedades inconscientes mais primitiva (PELLEGRINO, 1988, p. 19).

O “trauma”, portanto, é aquilo que perfura, que rompe, que não tem condições de ser compreendido. O psiquismo fica devassado no seu funcionamento de regulação das intensidades. Há um excesso impossível de ser processado. O sujeito está em desamparo diante de algo da ordem do horror. O horror é uma experiência muda: sem palavras. Horror e silêncio dividem o mesmo espaço. O que se experimentou é indizível. O efeito traumático impõe silenciamento. E como tal, persiste como uma ferida aparentemente cicatrizada.

Jean Laplanche (1998) nos apresenta a imagem de uma flecha implantada para pensarmos a persistência do trauma. Sugere que esta imagem nos confere modificação na ideia de “fixação no trauma” para “fixação do trauma”. O modelo da flecha implantada e fixação do trauma nos revelam, também, o registro de soldagem de interioridade e exterioridade. Ou seja, como interioridade algo de origem externa se implanta no psiquismo. Já a exterioridade está na parte da flecha que ficou de fora, significando uma quantidade que se mantém à margem do processamento psíquico e não está representada. A quantidade que não se articula a uma representação se mantém como quantidade e não se transforma em qualidade, em lembrança do ocorrido.

Assinalamos, então, que a quantidade não representada se mantém em carne viva, como um presente contínuo. Toda intensidade que não alcança um processamento psíquico se instala como um vazio de representação, sem condições de memória. Esquecer, como a pessoa que nos disse que “não lembrava de nada”, no sentido de

anulação da experiência vivida, é uma forma de silenciamento, uma forma de paralisar o retorno do horror. Mexer na flecha, pensar em retirá-la na busca de elaboração implica uma intervenção delicada para que não cause estragos ainda maiores, uma retraumatização.

Porém, aquilo que não pode ser falado, ao se manter como intensidade, pode tomar um caminho da inscrição da dor no corpo como o padecimento, ou a descarga no ato, como o suicídio. A melancolização e o padecimento no corpo levaram muito dos militantes, vítimas da violência de Estado ditatorial, à morte quando ainda eram muito jovens. Léo Eitinger (1995) aponta que os prejuízos oriundos como efeitos da experiência traumática produzida pela tortura são muitos, produzindo sequelas transgeracionais. Assinala, ainda, que a inserção social para estas pessoas é muito difícil, as rupturas familiares são frequentes e essa capacidade laboral fica muito diminuída, às vezes até impossibilitada.

Por outro lado, além do silenciamento produzido no sujeito como efeito do traumático, impedindo que uma narrativa revele para o social a violência perpetrada pelo Estado, temos o silenciamento também como produto de um projeto político e de um sistema de poder. Viñar (1992) evidencia que o objetivo manifesto da tortura de obter informações e confissão é acessório em relação ao projeto de aterrorizar e de submeter, a partir do medo, a sociedade governada. O alvo, destaca o autor, é mais a coletividade do que do que a própria vítima. Somos levados a concluir que o silenciamento no social tem a marca da imobilização promovida por um projeto totalitário.

No mesmo sentido, o psicanalista Moisés Rodrigues da Silva Júnior (2015, p. 24) aponta que:

A tortura, por seu caráter brutal determinado pela ação humana deliberada, que tem por objetivo, anular pessoas, aterrorizá-las, e que por sua dimensão coletiva e política vale-se de características particulares humanas, não podendo ser considerada um “excesso” produzido por um sádico isolado. É, sim, uma instituição política do Estado, produtora de subjetividade não apenas em suas vítimas diretas, mas também em seus familiares, descendentes e por irradiação no conjunto do tecido social.

Isto está revelado num documentário sobre o Professor Marcos Cardoso, realizado pelo IFSC, a partir de uma exigência da Comissão Estadual da Verdade de



Revista Memorare, Tubarão, v. 4, n. 3 esp. dossiê Marcas da Memória: direitos humanos, justiça de transição e anistia, p. 94 -109 set./dez. 2017. ISSN: 2358-0593

SC, de pedido de desculpas aos familiares do professor. No documentário, um dos colegas da Universidade relata que os comentários sobre o que teria acontecido com o professor se faziam à boca pequena, se tinha “medo”. Sabe-se, mas não se fala. Tal qual se sabe que a pessoa está morta, mas não se tem o corpo. Não se processa a perda, não se processa a história. Familiares silenciados, sem poder historizar o que aconteceu a seus filhos, a seus irmãos, a seus pais. A consequência intrínseca é uma sociedade silenciada, passivizada diante da incidência da violência. Sem rastros: calam-se.

3. Do testemunho como subjetivação e construção de memórias

Precisamente, diante dos prejuízos traumáticos causados ao sujeito e à sociedade brasileira pela experiência de violência ditatorial, e como psicanalistas dentro do Projeto Clínicas do Testemunho, damos prioridade ao espaço de fala e de escuta psicanalítica como possibilidade para que “um não dito” seja “dito”. E que, neste dizer, se constitua “elaboração psíquica que consiste em transformar uma inscrição traumática, uma inscrição da violência, em uma representação processada psiquicamente através de recomposição simbólica” (Conte, 2013, p.114). Acreditamos, ainda, que, por meio da inscrição subjetiva de cada pessoa afetada, se reinscreva a história no social.

Porém, como dissemos, a fala silenciada por tanto tempo está ligada ao horror. Vir a falar transporta a pessoa para dentro de um buraco sinistro, faz reviver uma condição repleta de humilhação e de dor. Portanto, é uma fala hesitante, repleta de dúvidas, que vai se fazendo aos pedaços, com falhas na lembrança, margeando as cenas vividas, pinçando fragmentos, trazendo cheiros e sons enlouquecedores. Só é possível aparecer devagar, muito devagar. Muito tempo é necessário para que se possa dizer de um acontecimento. E só assim, com aquilo que ainda não teve permissão às palavras, vai se construindo a lembrança, vai se narrando uma história, vai se operando uma transformação no caminho da simbolização.

Fala delicada, portanto, que permite incorporar um fato traumático à memória, colocando-o num tempo outro. Tempo outro marcado por uma cicatriz deixada pela retirada da flecha na carne. A cicatrização e cicatriz se enlaçam possibilitando a narrativa que identifica o sujeito numa história singular. Assim, ao não estar submetido, passivo ao que foi intrometido, encravado à força pela crueldade de outro, calando-o,



instalando o silêncio mortífero na subjetividade, o sujeito poderá olhar o que lhe ocorreu a partir de uma outra posição. Poderá, assim, integrar psiquicamente aquilo que sentia como alheio a si mesmo.

Todavia, é fundamental sublinhar que ninguém elabora apenas contando o que se passou. A palavra faz o existir, desde que outro escute, se deixe afetar pela experiência que passa a ser lembrada. É preciso que se acolha a dor do outro. Lembramos o sonho do Primo Levi (1988) no campo de Auschwitz, e que ele descobre também é um sonho de muitos outros companheiros que vivem com ele o inominável. No sonho, relata ele, sente uma felicidade muito grande em estar em casa, com a irmã, amigos, e poder contar o que havia vivido, “mas bem me apercebo de que não me escutam. Parecem indiferentes; falam entre si de outras coisas, como se eu não estivesse. Minha irmã olha para mim, levanta, vai embora em silêncio” (Levi, p. 60).

O sonho do primo Levi nos apresenta a possibilidade de repetição do horror no íntimo psíquico – não ser reconhecido. As pessoas parecem “indiferentes”. A irmã “olha para mim” e vai embora em silêncio. Portanto, diante da indiferença, se restabelece o silêncio, da irmã e dele. Ao mesmo tempo, se reatualiza a dor e o horror. Assim, ainda no sonho, relata ele: “nasce, então, dentro de mim, uma pena desolada, [...]; uma dor não temperada pelo sentido de realidade [...], uma dor dessas que fazem chorar as crianças” (Levi, p. 60).

Assim, nos oferecermos como possibilidade de escuta do horror passa por nos atentarmos para o assinalamento freudiano que aponta que o eu, num motivo egoísta, se protege diante da possibilidade da repetição do traumático. Destaca Freud (1916/1917, p. 347):

Este motivo quer resguardar o ego de todos os perigos cuja ameaça foi a ocasião para que contraísse a enfermidade, e a cura não poderá ser aceita antes de que exclua a repetição deles, ou só depois de haver obtido um ressarcimento pelo perigo ocorrido.

Ou seja, precisamos levar em conta que o sujeito que tem no seu psiquismo a flecha implantada do trauma irá se defender de reviver o horror do não ser visto, como grande perigo. Assim, para que o perigo possa estar excluído é imperativo que o reconhecimento esteja como “presença” no trabalho. Este reconhecimento passa por considerar que há uma dor sem medida promovida por uma violência impossível de ser



tolerada: a violência do humano sobre outro humano. Esta violência rompe o laço social, caminha na contramão do constitutivo, da palavra e do desejo. A fala só acontece numa ligação onde a garantia da escuta, portanto, acompanha o reinvestimento de dois.

A escuta, logo, deve implicar uma presença sensível do outro, capaz de deixar correr nas suas veias a dor que escuta do outro, se tornando de fato testemunha de uma testemunha: “Encontro terapêutico, então, pode ser compreendido como encontro de testemunhas... Juntos como testemunhas – paciente e analista ligarão palavras, afetos que deem conta do alcance desse trauma na sua subjetividade e os enlaces a fazer individual e coletivamente” (Wondracek, p.108).

Também é preciso dizer que não se pretende que o sujeito possa e narre todo o terror totalitário. Trata-se muito mais de recompor a experiência de alteridade por meio da escuta, permitindo que o sujeito se restabeleça na sua diferença, que ele possa “ser”, e assim possa recuperar a palavra, no seu tempo, sem reviver a situação de despedaçamento psíquico, testemunhando a sua história.

Aí temos a dimensão do testemunho. O valor do testemunho é dar fala, é dirigir a outro o que, até então, ficou calado, encravado. O testemunho gera testemunhas. Ou seja, o falar/testemunhar num atendimento individual, ou em grupo, supõe um trabalho psíquico que torna possível narrar para outro, inaugurando uma transposição do individual para o coletivo. O testemunho permite a saída da condição individual e solitária. Ou seja, torna-se fundamental para que haja transmissão geracional e memória coletiva, afirma Bárbara Conte (2013), psicanalista que coordenou o Projeto Piloto Clínicas do Testemunho em Porto Alegre. É por meio do testemunho que se tornam públicas as experiências e as lutas silenciadas, elaborando-se, dessa forma, o trauma social.

Assim, a reparação que parece ser individual, de fato não é. O Testemunho intervém como possibilidade de fazer com que os restos da história, a transmissão de algo, a ser acolhido pelas gerações futuras, impeça que tais fatos sejam desmentidos enquanto parte da nossa história, impedindo que se continue repetindo tais atrocidades. O esquecimento, o silenciamento, produz a naturalização da violência como sintoma social, como o extermínio de jovens pobres e negros e a tortura que ainda está presente nos espaços prisionais. O silenciamento e o esquecimento do fato traumático conduzem a uma violência consentida.



Ao oferecer espaços de escuta como os Grupos de Testemunho, as pessoas afetadas direta ou indiretamente pela violência de Estado podem compartilhar o excessivo e se apropriarem de suas histórias. Um compartilhamento que passa pelo retorno de eventos há muito não tocados pelo sujeito. Ou ainda, pelo compartilhamento sentimentos diversos, como de culpa e de vergonha frente à experiência de terror da tortura ou do próprio movimento de resistência. Culpa e vergonha são sentimentos que se enlaçam e impedem que se pense no que aconteceu ao sujeito e aos seus familiares.

Portanto, o Clínicas do Testemunho do Instituto APPOA / Núcleo SC, amparado na escuta psicanalítica, se apresenta como dispositivo clínico-político que, através da reparação psíquica, busca a construção de narrativas por meio das quais as marcas da memória são historizadas, permitindo a transmissão de um passado: para lembrá-lo, mas principalmente, porque quando olhamos para o passado podemos construir um presente e um futuro diferente. A história revela e coloca em cena o tamanho da experiência da violência perpetrada pelo Estado, sendo uma história de terror para os diretamente afetados e de dor para os seus familiares. Na verdade, apresenta-se como uma história coletiva de dor que incide sobre toda a sociedade.

4. Considerações finais

Os desafios de resgate da memória do período da ditadura civil-militar em Santa Catarina, no âmbito do desenvolvimento do Projeto, ou seja, na contramão do silenciamento, só foram – e continuam sendo – possíveis na aproximação com aqueles que protagonizaram a resistência política na época. Ao mesmo tempo, a escuta das várias intervenções postas por estas pessoas tem nos implicado como testemunhos de que a violência a que foram submetidas, instalava diante da nossa aproximação uma nova ameaça de submissão.

Portanto, imaginávamos uma demanda ali onde havia silenciamento e desconfiança. Ou seja, nossas dificuldades em fazer uma aproximação do público atendido pelo Projeto Clínicas do Testemunho denunciavam, por um lado, a força do silenciamento, e por outro, a fratura na relação de confiança com o Estado. Na medida, porém, em que fomos dando ao que ouvíamos destinos que pudessem gerar um reconhecimento mútuo, nos colocando como aqueles que sabem – como os afetados



também sabem porque sentiram – do esfacelamento psíquico que provoca a violência do humano sobre outro humano, um tecimento de laços de confiança foi se fazendo.

Assim, constituímos a demanda de aproximação ao Projeto. Aos poucos, contamos com a presença das pessoas diretamente afetadas nas atividades propostas, sempre dando espaço para que se falasse a partir *daqui*, do que aconteceu em Santa Catarina, desfazendo o registro de que *nada havia acontecido aqui*. Este espaço de escuta ofertada por nós, psicanalistas, abriu uma rede de colaboração. Tal rede se constitui por outros movimentos ocupados em retirar do silenciamento os fatos da violência ditatorial na história catarinense, como o Coletivo Catarinense Memória, Verdade e Justiça, a Comissão Estadual da Verdade de Santa Catarina e a Comissão da Verdade e da Memória da UFSC.

A partir do segundo momento do Projeto, inaugurado em 2016, a continuidade do trabalho iniciado no fim de 2013 se deu em um outro registro: alguns militantes já nos conhecem, sabem que reconhecemos que sim, *isso também aconteceu aqui e aconteceu com eles*. Realizou-se a partir desse ponto a Conversa Pública de lançamento do Projeto 2016-2017, intitulada “Repare bem. Isso também aconteceu aqui”.

Essa nomeação pretendeu assinalar nossa percepção da força do silenciamento em Santa Catarina e também se colocou como resposta à pergunta feita no início do desenvolvimento das atividades do Projeto: *mas isso também aconteceu aqui?* Sim, tornamos público – isso também aconteceu aqui. Basta reparar. De fato, a reparação psíquica constrói testemunhos, tanto a partir dos que narram o vivido, como a partir dos que ouvem a narrativa. Há construção de testemunhos dos testemunhos.

A reparação psíquica só consegue se estabelecer pela via do reconhecimento de que há um sofrimento. Porém, falar do horror não se faz a qualquer um ou a qualquer hora. Compreendendo e identificando os efeitos da violência ditatorial sobre o psiquismo, acreditamos que é no tempo que se constitui a possibilidade de fala do traumático. Percebemos que o desejo de falar só acontece na garantia de que um outro escute, de que o outro fique para escutar. Há um comprometimento de que não se vá embora, de que não se fique indiferente ao que ouvimos.

Então, ocupados com a garantia de que se mantenha a escuta, consideramos fundamental que o Projeto Clínicas do Testemunho se transforme, de fato, em modelo de aplicação para uma política pública. Neste sentido, oferecemos o



curso de formação - “A escuta dos efeitos da violência de Estado: construção de memórias e reparação psíquica”. Visamos oferecer um espaço de escuta e de troca entre profissionais que lidam diariamente com os difíceis efeitos da violência de Estado, sem, muitas vezes, poder reconhecê-la como tal, nem identificar suas razões institucionais, políticas e históricas. Ou seja, pretendemos instrumentalizar o trabalho de profissionais na escuta e investigação clínica, localizando sua função profissional dentro de um contexto histórico, político e social que o atravessa e até mesmo o ultrapassa.

Nessa direção, temos pensado que toda possibilidade de reparação psíquica, proposta do Clínicas do Testemunho, se inicia com o reconhecimento da experiência de horror promovida pelas violações dos direitos humanos. A violência do totalitarismo, da ditadura, do estado de exceção, desconsidera o sujeito enquanto “ser”, sendo pura destrutividade. A reparação psíquica e social só pode se fazer a partir do que pode ser reconhecido como realidade inadmissível. Comprendemos que os atos de violência caminham na contramão de qualquer perspectiva de construção subjetiva. Atentemos, então, para as violências de ontem, mas também para as violências atuais dentro de um Estado que se pretende democrático.

Portanto, nos movemos dentro do Projeto com a convicção de que só a experiência da alteridade promove o laço social. Já a destrutividade e o terror fazem vigorar a ideia de que a diferença precisa ser eliminada. Enquanto diferença, a oposição, se transforma em inimigo, legitimando a destruição. Porém, quando a diferença está borrada, a alteridade é eliminada.

Por meio do Projeto Clínicas do Testemunho, defendemos uma ética que dissemina o reconhecimento ao sujeito na sua diferença e singularidade, constituindo saídas para o *ser* e para a convivência humana. Enfrentando os legados da ditadura através da construção de memórias, esperamos contribuir para uma democracia que venha, de fato, a zelar por um Estado de direito, que possa defender valores imprescindíveis a um Estado plural e respeitador dos direitos humanos.

Referências

CONTE, Bárbara. **Clínicas do testemunho**: desafios na reconstrução da história. In: **Sig: revista de psicanálise**. Vol. 1, n 2 (jan-jun, 2013). Porto Alegre: Sigmund Freud Associação Psicanalítica.

EITINGER, Léo. Prisión en campo de concentración y traumatización psíquica. In: AZPIROZ, M. R. A. (Org.) **Represión y olvido**: efectos psicológicos y sociales de la violencia política dos décadas ¹⁹⁷⁰ después. Montevideo: Roca Viva, 1995.

FREUD, Sigmund. Proyecto de Psicología. In: **Obras Completas**. v.1. Buenos Aires: Amorrortu, 2003 (1950-1895).

KEHL, Maria R. Três perguntas sobre o corpo torturado. In: **O corpo Torturado**. Porto Alegre: Escritos Editora, 2004.

LAPLANCHE, Jean. **Problemáticas I**: a angústia. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
LEVI, Primo. **É isto um homem?** Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

PELLEGRINO, Hélio. A tortura política. In: **A burrice do demônio**. Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

SILVA JR., Moisés Rodrigues. **Travessia do silêncio, testemunho e reparação** / Ministério da Justiça, Comissão de Anistia. São Paulo: Instituto Projetos Terapêuticos, 2015.

SILVEIRA, Marilena Deschamps. Você tem fome de quê? Sobre os efeitos da violência na subjetividade. In: **Psicologia em movimento**. Florianópolis: Conselho Regional de Psicologia, janeiro/fevereiro de 2016.

VIÑAR, Marcelo & VIÑAR, Maren. **Exílio e Tortura**. São Paulo: Escuta, 1992.

WONDRACEK, Karin H. Sobre a arte de polir ouriços: psicanálise e história na clínica dos afetados pela violência de estado. In: **Clinicas do Testemunho**: reparação psíquica e construção de memórias. Porto Alegre: Criação Humana, 2014.

Submetido em: 21/062017. Aprovado em 02/09/2017.

