

ORELHA®



festa
para quem
vivência
os labirintos
da escrita

ARTE, ESPORTE



SAÚDE MENTAL

Artigos da psicóloga **Raquel Cabral** e do Educador Físico **dr. Rodrigo Joel de Oliveira** destacam *a importância da leitura, da escrita e da atividade física para a manutenção da saúde mental,*

com o complemento de uma *entrevista da multimídia Tati Bernardi* e de um *artigo exclusivo do psicanalista francês Jean Michel Vives.*



Orelha, A Revista de Saúde Mental da Clínica Vivência. Número 1, Ano 1, Novembro de 2025.

© Todos os direitos reservados. A utilização do conteúdo deve acompanhar citação da fonte.

Contato: orelha@vivenciapsiquiatria.com.br. Registro ISSN requerido.

A Revista Orelha é uma publicação da
Clínica Vivência Psiquiatria Dinâmica Ltda.
www.vivenciapsiquiatria.com.br

Sócios Administradores
Luiz Fernando Almeida de Carvalho
& **Pedro Roberto de Paula**

Ideia Original, Conceito & Direção
Luiz Fernando Almeida de Carvalho

Curadoria & Edição
Luiz Biajoni @luizbiajoni

Projeto & Design
José Maurício da Costa @zemauriciodacosta

Faça o download da revista em www.vivenciapsiquiatria.com.br/orelha

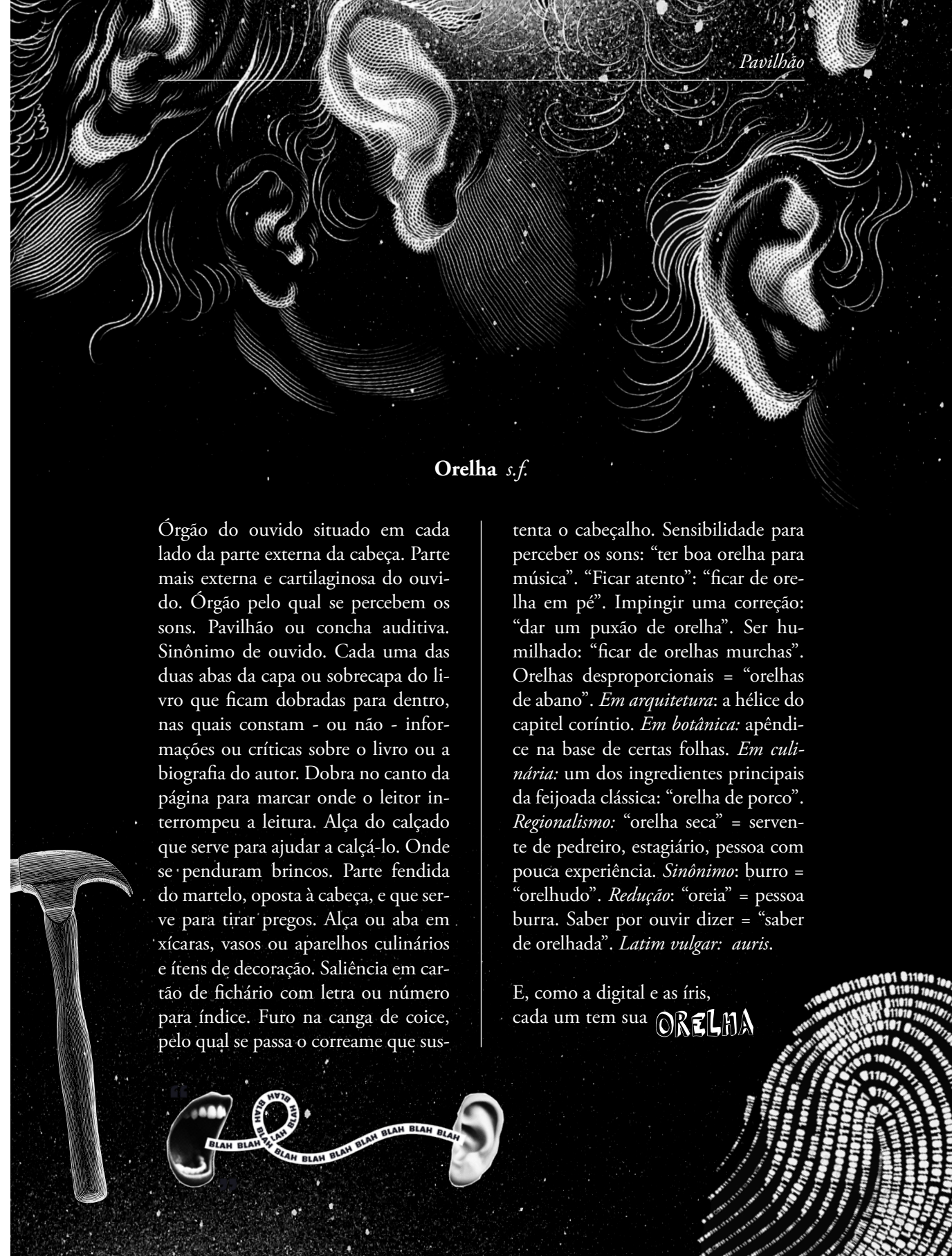
Pavilhão

Orelha s.f.

Órgão do ouvido situado em cada lado da parte externa da cabeça. Parte mais externa e cartilaginosa do ouvido. Órgão pelo qual se percebem os sons. Pavilhão ou concha auditiva. Sinônimo de ouvido. Cada uma das duas abas da capa ou sobrecapa do livro que ficam dobradas para dentro, nas quais constam - ou não - informações ou críticas sobre o livro ou a biografia do autor. Dobra no canto da página para marcar onde o leitor interrompeu a leitura. Alça do calçado que serve para ajudar a calçá-lo. Onde se penduram brincos. Parte fendida do martelo, oposta à cabeça, e que serve para tirar pregos. Alça ou aba em xícaras, vasos ou aparelhos culinários e itens de decoração. Saliência em cartão de fichário com letra ou número para índice. Furo na canga de coice, pelo qual se passa o correame que sus-

tenta o cabeçalho. Sensibilidade para perceber os sons: “ter boa orelha para música”. “Ficar atento”: “ficar de orelha em pé”. Impingir uma correção: “dar um puxão de orelha”. Ser humilhado: “ficar de orelhas murchas”. Orelhas desproporcionais = “orelhas de abano”. *Em arquitetura*: a hélice do capitel coríntio. *Em botânica*: apêndice na base de certas folhas. *Em culinária*: um dos ingredientes principais da feijoada clássica: “orelha de porco”. *Regionalismo*: “orelha seca” = servente de pedreiro, estagiário, pessoa com pouca experiência. *Sinônimo*: burro = “orelhudo”. *Redução*: “oreia” = pessoa burra. Saber por ouvir dizer = “saber de orelhada”. *Latim vulgar*: *auris*.

E, como a digital e as íris,
cada um tem sua **ORELHA**



01

Pavilhão

Carta do editor:
uma apresentação
semântico-lexical
da orelha que o
leitor tem em mãos

04

Meato

**Frases mais ou menos
motivacionais,** citações
reais ou apócrifas, saberes
verdadeiros ou falsos, etc.

06

Tímpano

Uma entrevista com
Tati Bernardi para
filtrar o barulho de fora

12

Martelo

Um artigo exclusivo
do psicanalista francês
Jean-Michel Vives para
modelar as ideias

17

Bigorna

“Ler e escrever para
não endoidecer”:
artigo da psicanalista
Raquel Cabral

20

Estribo

“O impacto da atividade
física na saúde mental”: artigo
de **Rodrigo Joel de Oliveira**,
doutor em Educação Física

25

Cóclea

Das frequências sonoras à
transdução sinestésica: a arte
de **Thiago Calle**

23

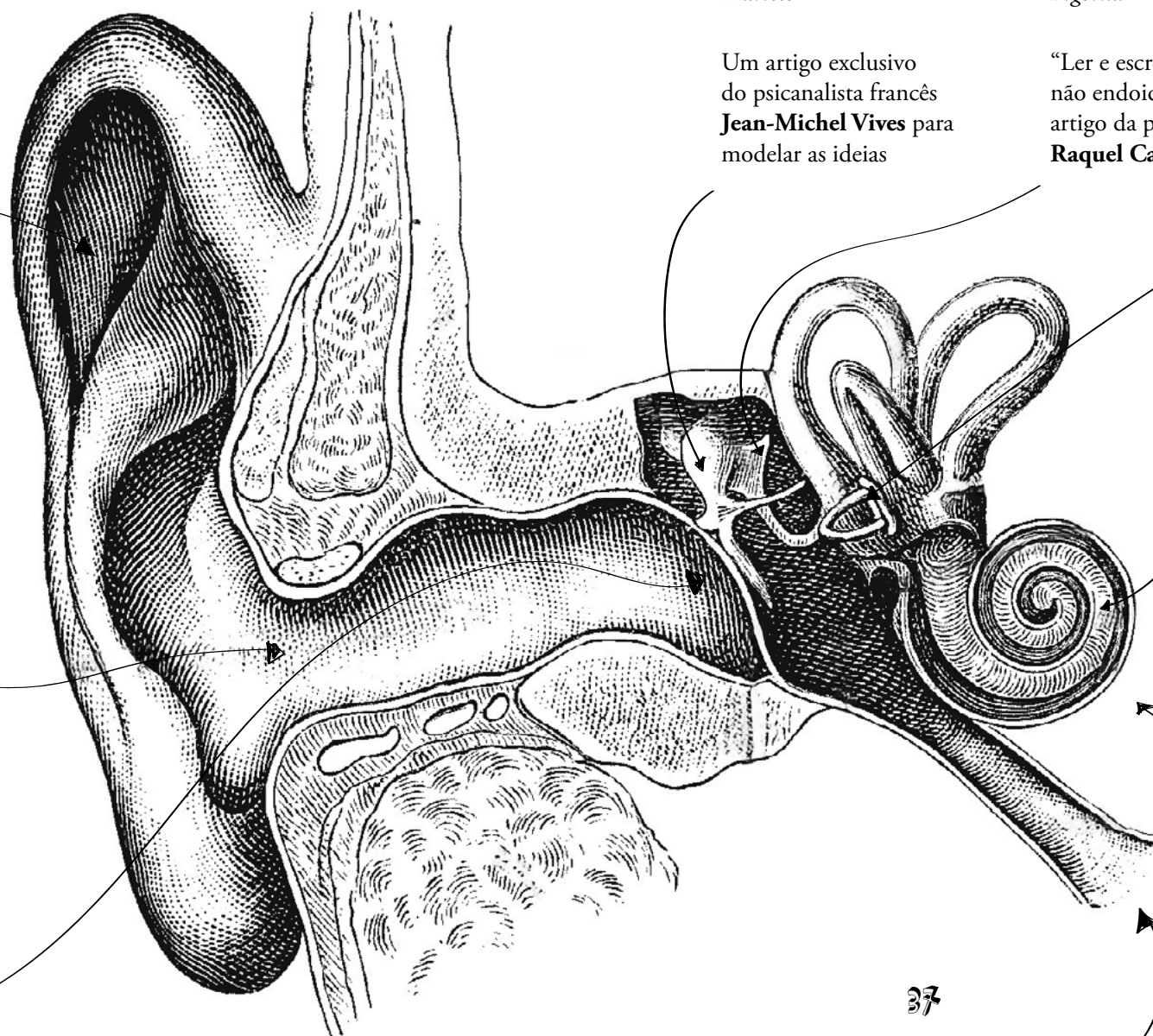
Labirinto

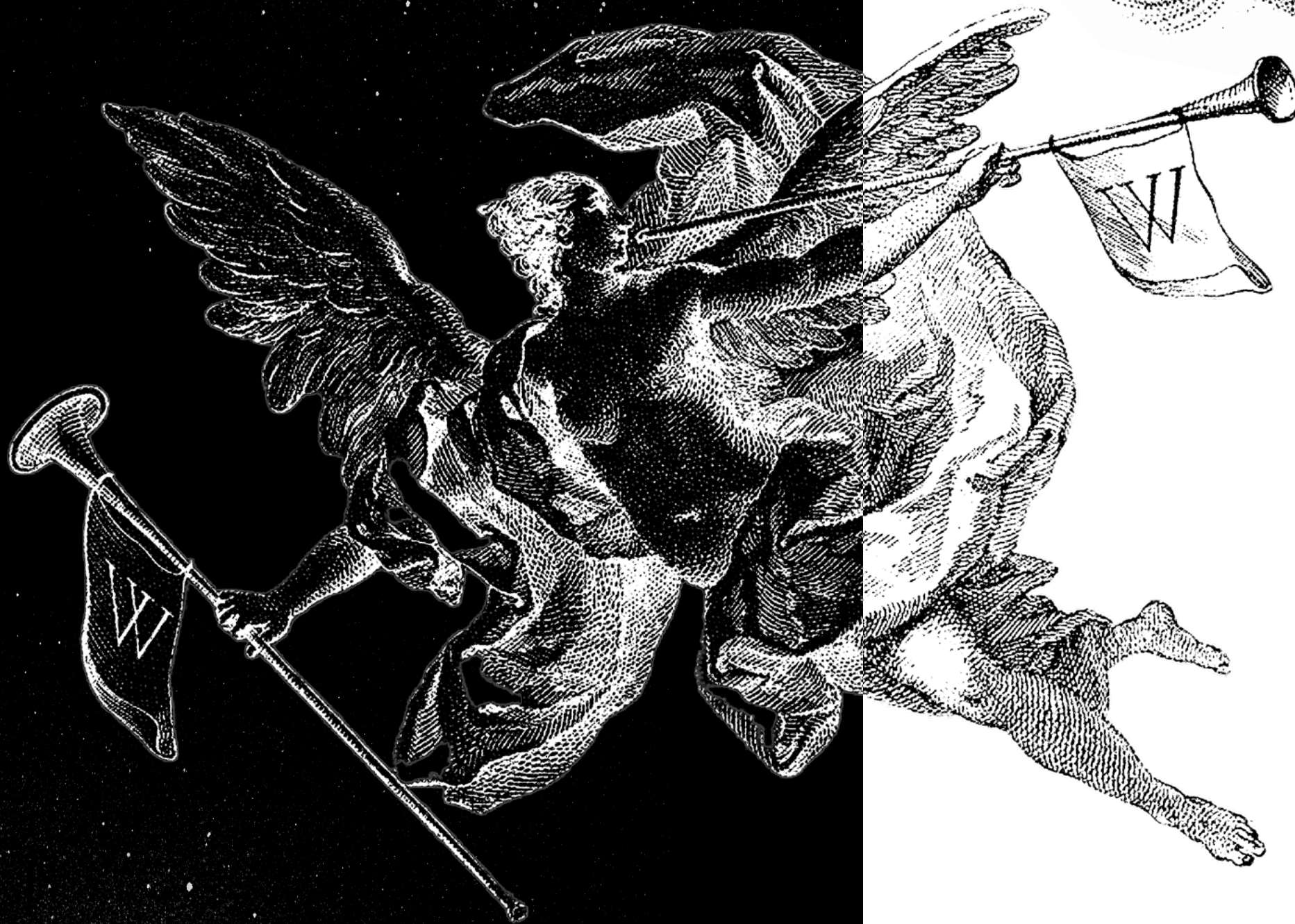
Dicas especiais
para o leitor achar e
perder seu equilíbrio

37

Trompa

Poema-Orelha, de **Carlos Drummond
de Andrade**, para calibrar as pressões
interna e externa da revista





“A natureza nos deu duas orelhas e uma boca como sinal de que devemos ouvir mais do que falar.”

Epíteto, filósofo grego. 50 d.C. - 135 d.C.

“A natureza é sábia: nem sabia que íamos usar óculos e olhem só como colocou nossas orelhas!”

Jô Soares, filósofo brasileiro. 1938 - 2022.

a cada edição

para ampliar os sons

Tímpano

das letras impressas

uma entrevista

Tímpano



Uma entrevista com  **Tati Bernardi**

A Tati Bernardi é uma fofa! Topou responder algumas perguntas para a Orelha de bate-pronto. Ela estava de saída para mais uma participação na FLIP – *Festa Literária Internacional de Paraty* – onde esteve em várias mesas e debates – e pediu que a gente entrasse em contato com ela depois que o evento terminasse. Mas nem precisou: ela mandou as respostas logo na sequência!

A mulher é um dínamo: escritora, cronista, crítica literária, roteirista e *podcaster*, Tati vem publicando *best-sellers* recorrentes enquanto se firma como uma das melhores entrevistadoras do país. Um dos temas recorrentes é a psicanálise, que teve importância fundamental na vida da artista.

Leia o breve papo que tivemos com ela e não perca o rico conteúdo que ela produz: [@tatibernardi](#)

uma seção para ampliar os sons das letras impressas



Orelha: Lendo seus livros, assistindo suas entrevistas, a gente percebe que você não se leva muito a sério. Essa é uma boa estratégia para viver melhor?

Tati: Na verdade, eu me levo muitíssimo a sério. Minha cabeça não para um segundo de pensar em tudo. Faço listas o tempo todo. Bem neurótica. Mas, minha defesa contra isso é o humor. Eu transformo em textos em que tiro sarro de mim mesma.

Orelha: Você se projetou como escritora, roteirista, continua escrevendo, mas conseguiu um grande destaque fazendo entrevistas que parecem mais bate-papos do que entrevistas formais. Conversar é importante para a saúde mental?

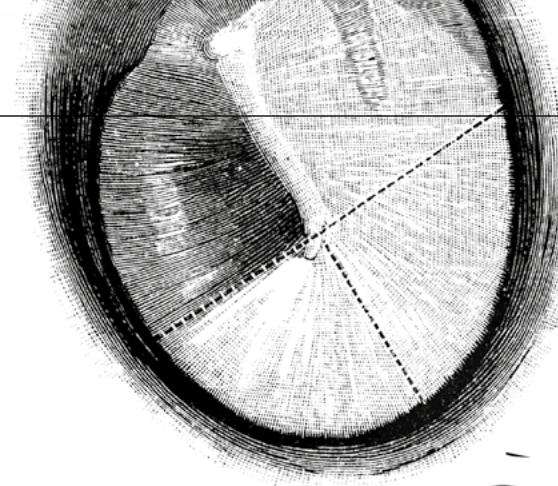
Tati: Encaro as entrevistas como um estudo de personagem. Tirando uns 10% de pessoas chatas que acabam indo ao programa, eu me divirto demais tentando tirar dos entrevistados coisas que eles não dizem em outras entrevistas. Passo dias estudando cada pessoa que vou entrevistar... Não tenho roteirista do programa, faço tudo sozinha. E, com certeza, faz bem para a saúde mental. Minha e de quem assiste.

"A psicanálise é provocadora e um tanto marginal — por isso, excelente!"

Orelha: Como vê os recentes ataques à psicanálise?

Tati: A psicanálise sempre apanha. Seja porque tem alguém que acredita que ela deveria virar curso de faculdade, seja porque tem alguém que acha que não. É ciência comprovada! Esses que a atacam são uns imbecis. A psicanálise é provocadora e um tanto marginal — por isso, excelente!

"Importante é não achar que o remédio vai



"Escrever. Escrever muito. Ajuda a organizar a cabeça."

Orelha: Usar remédios para lidar com problemas é uma prática muito comum. Como vê a "cultura da medicalização"?

Tati: Acho que os remédios são importantes quando a vida, de alguma forma, está emperrada e insuportável. Nunca deixei de tomar junto com terapia... Importante é não achar que o remédio vai resolver sozinho as questões e os problemas.

Orelha: Que dica você daria para alguém que está se sentindo meio mal, meio fora da caixinha, meio ansioso(a)?

Tati: Escrever. Escrever muito. Ajuda a organizar a cabeça.

Orelha: Para finalizar, o que pode nos dizer sobre o livro novo?

Tati: Ah, aí vocês vão ter que ler para saber, né?

resolver sozinho as questões e os problemas."



a cada



edigão

Martelo,



Artigoas



que

amínua

Bigorna



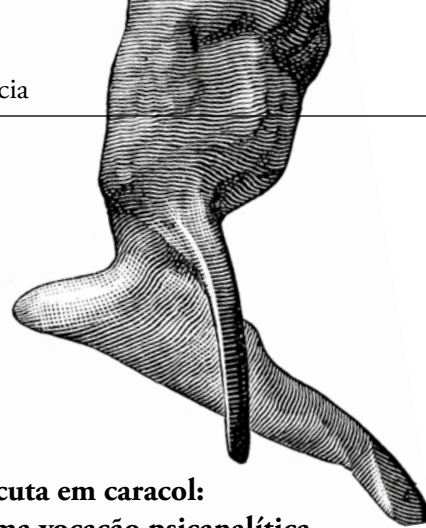
e tonnam

os temas



e Estribo

inteligíveis



A escuta em caracol: gênese de uma vocação psicanalítica

Um artigo exclusivo de



Jean-Michel Vives

Os primórdios de minha formação psicanalítica foram antes dos 10 anos, graças a um programa da *France Musique*: *L'Oreille en colimaçon*, *A orelha em caracol*. Eram ficções radiofônicas curtas destinadas a iniciar as crianças na escuta, fazendo-as descobrir os sons e ruídos que as cercam.

A orelha em caracol durou 10 temporadas, mas confesso ter escutado o programa bem além da escola primária e que, às vezes, escuto de novo alguns episódios. Esse programa me iniciou muito cedo na dimensão sonora e musical da fala, da palavra. Fiquei especialmente impressionado com um episódio chamado “O trem das vozes”¹: as palavras se desmembravam para fazer ouvir o “canto” dos trens. Compreendia, então, que era possível escutar para além do sentido. Eu não sabia ainda o que era um

psicanalista, mas essas ficções me permitiram descobrir que o não-sentido assombra o sentido e pode poetizá-lo.

Alguns anos depois, quando comecei minha análise com um psicanalista lacaniano, entendi que a psicanálise não se reduz apenas a um desvelamento do sentido não-sabido, mas visa, sobretudo, a domesticar poeticamente o não-sentido sobre e contra o qual se ergue o sentido. A escuta de meu analista me permitiu dar aquilo que Lacan chama de um “*pas de sens*”, um “passo de sentido”, que deve ser entendido aqui no duplo sentido: um passo suplementar no sentido, mas também um esvaziamento do sentido, pois *pas*, em francês, também indica uma negativa. A orelha analítica é uma *Orelha em caracol* que permite à escuta, como uma escada em espiral, passar pelo mesmo

lugar, mas em alturas diferentes do processo de significação.

A pré-história de minha formação psicanalítica foi igualmente completada pelo contato assíduo com um cantor que meus pais me fizeram descobrir e escutar desde muito cedo: Bobby Lapointe, autor-compositor-intérprete francês, nascido em 16 de abril de 1922 em Pézenas (no departamento de Hérault), mesma cidade onde faleceu, em 30 de junho de 1972.

Ele é conhecido principalmente por suas canções repletas de jogos sonoros. Tinha calembures (jogo de palavras baseado nas semelhanças de sons e diferenças de sentido) — ele cantava “*Vieux motard que j’aimais*” em vez de “*Mieux vaut tard que jamais*” como se dissesse “Antes torta do que eunuca” em vez de “Antes tarde do que nunca”. Tinha *contrepèteries* (trocas de letras ou sílabas que produzem um sentido burlesco, muitas vezes obsceno) — algo como dizer, em vez de “mulher nobre e podre de rica”, “mulher pobre e nobre de pica”. Muitas aliterações (repetição de uma consoante ou grupo de consoantes em palavras sucessivas, produzindo efeito de harmonia imitativa e sugestiva) — um exemplo são os versos de Gregório de Mattos, cantados por Caetano Veloso, “TrisTe Bahia! Ó quão des-

semelhanTe/ EsTás e esTou do nosso anTigo esTado”. E Bobby fazia também muitas paronomásias (figura que consiste na aproximação, numa frase, de palavras de sonoridades próximas, as parônimas) — os provérbios “Quem conta um conto, aumenta um ponto” e “Quem viver, verá” repousam numa paronomásia.

A utilização dessas figuras, que reencontraria com deleite no estilo de Lacan, alguns anos mais tarde, transforma os textos de Bobby Lapointe numa verdadeira *ilusão de orelha* [*trompe-oreille*]. Se Lacan desenvolveu extensamente a questão da *ilusão de ótica* [*trompe l’œil*] na ocasião de seu Seminário 11, Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, ele usou e abusou da arte da ilusão de orelha em seu ensino. Uma ilusão de orelha é uma frase difícil de compreender, que dá a impressão de estar em língua estrangeira ou de ter outro significado. Essa frase cria um efeito de saciação semântica, fenômeno psicológico no qual a repetição de uma palavra ou expressão ocasiona uma perda temporária de sentido para o ouvinte, que passa a perceber a fala como uma sequência de sons repetidos despidos de significação. Um exemplo disso seria “Se a aranha arranha a rã e a rã arranha a aranha, nem a rã arranha a rã, nem a aranha arranha a aranha”.

1. Para quem quiser ter uma ideia do conteúdo do programa: <https://www.radiofrance.fr/francemusique/podcasts/serie-en-voyage-avec-le-train-musique>

uma seção para abrir as cabeças

“Uma ilusão de orelha é uma frase difícil de compreender, que dá a impressão de estar em língua estrangeira ou de ter outro significado.”



“Ta Katie t’a quitté”², canção famosa de Bobby Lapointe, repousa sobre este princípio. Se tentássemos verter os efeitos de *ilusão de orelha* para o português, ficaria algo assim:

*Lá no bairro, no bar
O Igor brabo a bradar
A rigor vai beber e babar,
Tua Kátia, Tua linda Katia,
Vazou e ainda tacou
Um “Igor, vai te catar”.*

*A coisa azedou, deu ruim
O truque do duque falhou.
O talento fino do russo albino
Por fim mostrou que tá lento:
O Igor gorfou, depois apagou
Caiu a babar no balcão do bar.*

*“Um russo albino brabo a babar
Ó lá, que marra, que zona!”
Zoam os zorros zanzando no bar
E Igor, que dorme, ignora.*

*Mas perto da orelha, doideira!,
Uma voz vermelha à espreita
O Igor que dorme despeita
Com ditos sem eira nem beira:*

*Tique-taque, Tique-taque.
Kátia mandou-te catar.
Você é corno, o que fazer?
Você é corno? Vai kachaçar!
Basta beber todas no bar
Sair e do bairro vazar.*

*Kátia tacou “vai te catar”,
Tua tática é tosca,
Tua tática é tosca,
Kátia tacou “vai te catar”.*

Com 8 anos, eu repetia maravilhado para mim mesmo, “Kátia tacou ‘vai te catar’, tique-taque, tique-taque”. Existia, portanto, uma música das palavras que articulava som e sentido, permitindo ouvir um além do discurso corrente³. Foi aí que nasceu minha escuta analítica do mundo e das pessoas: a língua ao mesmo tempo perdia e ganhava algo, como se, nessa ênfase da dimensão sonora, adviesse uma experiência de des-significação.

Tudo se passava então como se eu pudesse ouvir uma língua em vez de compreendê-la, como se os materiais fônicos da língua surgissem da perda da significação. A língua tornava-se semelhante a uma paisagem sonora, e suas palavras in-significantes se revelavam como notas... Esta escuta me ensinou que, para além da dimensão funcional, existe uma dimensão estética da língua. A partir dessa escuta em caracol, minha própria relação com a língua mudou. Desde então, eu passei a escutar o que eu não podia capturar do ponto de vista do pensamento, da significação. Dizendo de outra forma, se há algo de estranho

ao pensamento, poder escutá-lo seria aceder àquilo que emerge da língua sem pensar nela. Tornava-se possível ressoar à língua sem precisar arrazoar⁴. Lá onde era a escuta — como esforço consciente ligado ao pensamento e à busca da significação — pode advir um escutar que dela se destaca.

A língua, em psicanálise, precisamente porque se impõe como *infamiliar*, nos comove. Nesse momento de surpresa, nossa relação com ela não é mais capturada pela aproximação comum à significação, e as palavras passam a ressoar como sons.

Será então dizer que, ao compreender o que se enuncia em um discurso, nele não escutamos nada? A dialética entre compreender e escutar gira essencialmente em torno desse ponto. Paradoxalmente, é na busca pela compreensão de um discurso que, necessariamente, se desdobra o mal-entendido — no esquecimento do sonoro. O mal-entendido seria precisamente aquilo que, do sonoro, escapa àquele que quer (ou acredita) compreender um discurso.

Contudo, não seria vão pensar que o escutar pudesse se desfazer do compreender sem riscos. Como lembra o filósofo fenomenólogo Henri Maldiney:

*Basta que eu esteja atento à pura emissão sonora das palavras para que elas se tornem não simples sons indiferentes, mas monstros da opacidade. Quando o som as deserta, elas não são reconduzidas à sua positividade de flatus vocis, mas a uma espécie de transcendência imobilizada.*⁵

Aqui, portanto, não se trata de opor o escutar ao compreender, mas, antes, tentar pensá-los numa articulação moebiana.⁶

Escutar um discurso, isto é, uma trama narrativa tecida de sons velados pelo império da significação, equivaleria então a reencontrar os elementos sensíveis dos fonemas ocultos na ordem das palavras. O mesmo ocorre no curso de um encontro clínico, quando a compreensão vacila e o campo da equivocidade se desdobra: esta equivocidade se introduz por uma incerteza em que, precisamente, a relação com o que se diz não se enoda mais em torno da significação, mas se abre sobre um outro registro. Desde então, o ato de escutar pode produzir uma espécie de anamorfose: a mesma palavra ou o mesmo discurso se torna outro, à semelhança de uma imagem que revela ao espectador

2. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=__8BVGXIS6M

3. Que Lacan propôs escrever *disqu’ourcourant*, [disco-corrente, na tradução brasileira] no Seminário 20, para destacar a possível dimensão repetitiva do discurso.

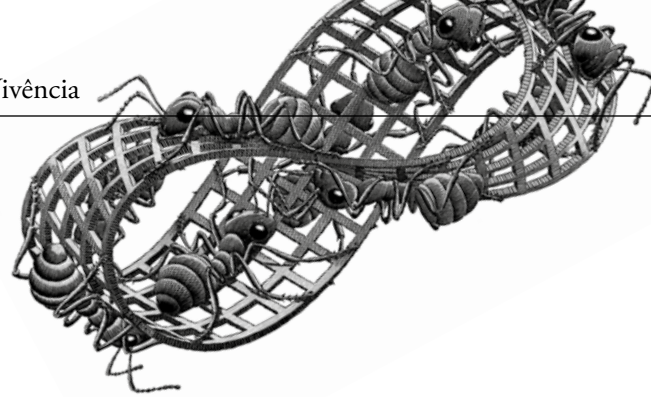
4. N.T: no francês, há aqui um jogo de palavras: *résonner-raisonner*.

5. Maldiney, Henri. “Comprendre”. In: *Regard, parole, espace*. Lausanne: L’âge d’homme, 1994, p. 35.

6. Refiro-me aqui à famosa figura topológica da banda de Moebius, onde passamos de uma face à outra sem ruptura.

“Para além da dimensão funcional, existe

uma dimensão estética da língua.”



um detalhe surpreendente quando ele muda de posição. Um exemplo clínico nos permitirá ilustrar este movimento psíquico: um analisando que sofria de incontrolláveis crises de apneia — *apnée* em francês — explorou novas cadeias associativas após o relato de um sonho em que dizia ter visto seu irmão “*mort à peine né*” [morto logo depois de nascer], e depois de descobrir, surpreso e contente, a equivocidade entre *apnée* e *à peine né*. O efeito de surpresa testemunha uma modificação subjetiva: aquele que fala repentinamente escuta algo outro em sua própria fala.

Nesses jogos significantes, a significação pode às vezes se modificar, se complexificar, ou mesmo se diluir, o que tem implicações clínicas na maneira de escutar a fala. Escutar as mesmas sonoridades em um ritmo sensivelmente diferente faz surgir a alteridade. Com efeito, a diferença entre *apnée* e *à peine né* decorre sobretudo do ritmo da fala e dos brancos que se interpõem entre um elemento e outro. Esses brancos, essa claudicação, essa síncope, quando introduzidos numa palavra, criam uma demarcação sub-reptícia, revelando, por meio de uma escansão, os novos elementos sonoros presentes.

O sujeito se surpreende então com o que diz, e ainda mais por dizê-lo sem saber. Efeito de surpresa que se deve menos ao conteúdo do que ao que se revela, de repente, como uma potencialidade inaudita da enunciação. *Inaudito*, aqui, toma um sentido radicalmente singular: aquilo que não saberíamos ouvir sem espanto.

Encontramos aqui a ideia lacaniana segundo a qual o inconsciente seria uma poesia com a qual se faz história. É a escuta em caracol do analista que permite revelar essa poesia. Picasso pôde afirmar: “Precisei de uma vida inteira para aprender a desenhar como uma criança”. Ou seja, para reencontrar esse olhar maravilhado que a criança lança sobre o mundo.

Poderíamos dizer que é preciso uma vida inteira para redescobrir essa escuta surpresa da língua que o psicanalista lança sobre o enunciado de seus analisandos, a fim de revelar neles a poesia inventiva, fazendo dela um uso terapêutico. Felizmente, existem vias mais imediatas que cada um pode percorrer: a arte é uma delas. Portanto, ouçam música, leiam poesia, vão ao teatro para escutar murmurar, por trás das palavras, o enigmático não-sentido que as habita e que restitui à fala sua dimensão viva!



Tradução de
William Zeytounlian

Ler e escrever para não endoidecer

Os projetos de leitura de poesia e escrita terapêutica da Clínica Vivência

Um artigo de



Raquel Cabral

Trabalho há dez anos na Clínica Vivência - Psiquiatria Dinâmica, em Campinas e as atividades de grupos sempre foram uma constante no meu trabalho. Eu tenho muita satisfação em coordenar esses grupos e vejo muito potencial nesta atividade.

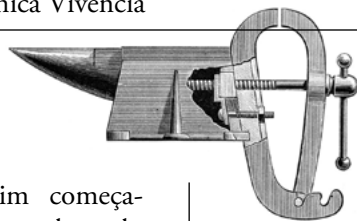
Pensando no contexto da Integração Integral, onde eu desenvolvo meu trabalho, os pacientes permanecem em torno de 20 dias num momento mais agudo do adoecimento e então seguem para o Hospital Dia, num espaço de cuidado menos intensivo, para o Espaço Terapêutico, um espaço mais aberto (ambos, instâncias terapêuticas da Clínica Vivência) ou retornam para suas terapêuticas próprias. Nessa dinâmica, nos agrupamentos por mim desenvolvidos, por vezes, me deparo com limitações em relação ao tempo necessário para que

os membros se vinculem e se sintam à vontade para falar de suas questões, de suas angústias. Ou ainda estejam organizados o suficiente para nomear tudo isso. Falar de dores nem sempre é um processo fácil!

Lembrei, então, de alguns trabalhos escolares de minhas filhas, nos quais elas deviam “interpretar”, alguns poemas. Interpretar um poema não seria uma espécie de análise de algo já materializado a partir de uma manifestação do inconsciente? Quanto de um poema é racionalmente elaborado e quanto é jorro do inconsciente?

Diante dessas questões, experimentei iniciar o projeto “Segunda com Poesia” em um dos meus grupos. A ideia é que cada a segunda-feira alguém leve um poema para ser lido em grupo com a análise dos

uma seção para modelar as ideias



outros integrantes. Assim começamos, timidamente, eu mesma levando alguns poemas inicialmente, mas logo conseguindo adesões. Um chegava com um poema de Drummond, outro chegava com um poema de Fernando Pessoa, alguém trazia música do Chico... Esses textos são lidos e logo se inicia um debate onde questões pessoais são colocadas a partir do que o poema apresenta.

A dinâmica da escolha de um poema para ser apresentado em um grupo terapêutico envolve várias nuances. Primeiro: institui nos participantes um olhar e uma atenção diferente para o gênero literário, para a poesia, de maneira geral pois trata-se, a partir da criação do projeto, de uma “instância terapêutica” dentro da prática de grupo. O paciente “se liga” na poesia e no que ela está dizendo pois ela (a poesia) é agora um “elemento de auxílio” no seu tratamento.

Segundo: a escolha do poema por parte do paciente também está relacionada com a maneira como o paciente vê e se relaciona com os outros componentes do grupo. Ele escolhe o poema X para agradar ou para atacar o grupo - ou a alguém específico? O poema fala sobre o que ele pensa e sente ou tenta explicar sobre sua relação com o grupo - ou com alguém específico?

Ou seja: quando o paciente, dentro de um processo de tratamento, tem que escolher um poema para ler para um grupo para que esse grupo o interprete já está, ele mesmo, decodificando um pouco sobre sua própria condição.

E em terceiro lugar: ao se dedicar, dentro do grupo, para interpretar o poema, o paciente aciona níveis de entendimento que podiam estar fora de seu alcance. Existe um esforço aparentemente intelectual/racional ali, mas não se pode saber até onde um paciente psiquiátrico pode ir em seu próprio julgamento sobre sua racionalidade. Então, a interpretação do poema também é um mecanismo de tratamento.

Eu apresentei o “Segunda com Poesia” no XVI Encontro Luso-Brasileiro de Grupanálise e XXII Congresso Nacional da SPGPAG, em 2023, em Lisboa, e falei que o próximo passo seria incentivar os pacientes a escrever, eles mesmos, os poemas. E foi o que aconteceu na sequência, quando criei o projeto “Escritas Terapêuticas”.

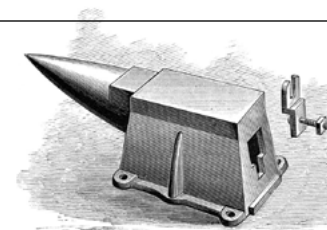
Não foi tão simples como pedir para que os pacientes trouxessem poemas ou letras de músicas para debatermos.

Na verdade, a ideia surgiu depois que meu marido, que é escritor, me

deu o livro “A História do Olho”, de Georges Bataille. Mais interessante do que o livro, em si, é a história de Bataille e de como ele o escreveu. Nascido em família cristã, com pai moribundo e acamado por sífilis e mãe com tendências suicidas, Bataille conseguiu se apurar através da então incipiente psicanálise. A família e a sociedade eram repressoras, ele havia conseguido um emprego público como bibliotecário e tinha que manter as aparências de bom moço, em uma Paris dos anos 1920, e sua válvula de escape foi a literatura - incentivada por seu psicanalista Adrien Borel.

Bataille publicou sob pseudônimo até se transformar em referência no assunto erotismo/literatura/psicanálise, tendo sido próximo de Lacan - a ex-mulher de Bataille se casou com Lacan. A grande questão que envolve essa história - e que me interessou, na verdade - é que a escrita foi a terapêutica a qual Bataille alçou mão para se entender, para se estender no mundo, para entender o mundo e para se posicionar nele.

Incentivar os pacientes de um grupo de análise para que escrevam - não necessariamente poesia, o que quisessem, reflexões, devaneios, aforismas, pensatas... - é um desafio para mim, enquanto facilitadora, e, claro, para



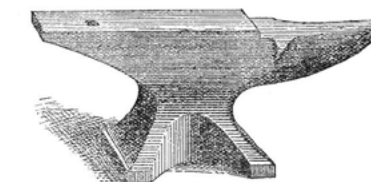
eles - já que alguns sequer dominam a língua, o português.

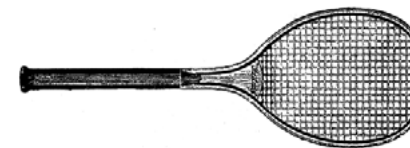
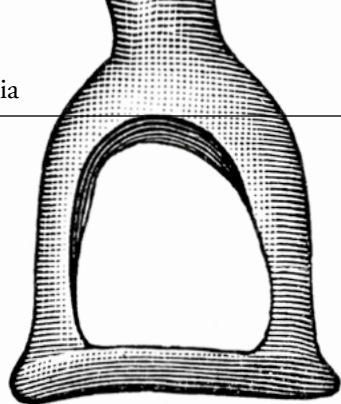
O projeto “Escritas Terapêuticas” foi apresentado no XV Congresso Brasileiro de Psicanálise das Configurações Vinculares e XVII Encontro Luso-Brasileiro em 2025 no Guarujá, com ótima acolhida. Mostrei alguns dos textos trazidos por pacientes e citei Fernando Pessoa, que escrevia e se interpretava e se reiventava continuamente em pseudônimos e heterônimos dando vazão ao seu inconsciente, à suas visões de mundo, a suas próprias interpretações.

Quem dera todos fossem assim nas suas questões muito pessoais, nas suas loucuras.

O fato é que os projetos se interlaçam e continuam. Às segundas-feiras, no começo da semana, no nosso grupo na Clínica Vivência, tem poesia, autoral ou não, tem um pouco de auto-entendimento da vida através da poesia, tem um tanto de cuidado, uns com os outros, com literatura, com leitura, com poesia.

Para não endoidecer.





O impacto da atividade física na saúde mental

Um artigo do Prof. Dr.



Rodrigo Joel de Oliveira

Os transtornos mentais (TM), como a depressão, e o comportamento sedentário estão aumentando cada vez mais entre os indivíduos adultos¹. Os TM e as doenças não transmissíveis, como a hipertensão arterial, mantêm relação direta com o estilo de vida do indivíduo, tornando-se um caso sério de saúde pública².

A *Organização Mundial de Saúde* (OMS) relata que os TM tiveram um aumento drástico nos últimos anos em todo o mundo². Hoje, os TM, principalmente a depressão, não se limita a um certo grupo de pessoas. Ela tornou-se um fardo financeiro para a saúde pública e uma das principais causas de morte prematura e de incapacidades funcionais^{3,4}. A prevalência de transtornos mentais comuns, como a depressão e ansiedade, no Brasil varia entre 17 e 35% da popu-

lação⁵. Em países europeus, com a Alemanha, os transtornos depressivos tem variação de 5 a 10% da população geral⁶.

A precariedade do estilo de vida e do comportamento com a saúde, nível elevado de estresse, bem estar reduzido, pouca relação afetiva, fatores sociais, genéticos e demográficos são fatores comuns para a ativação e cronicidade dos TM⁷. Esses fatores afetam o desempenho físico, social e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos⁸. O desenvolvimento da saúde mental é tão importante quanto ao desenvolvimento da saúde física. Não há saúde física sem saúde mental⁸.

A atividade física (AF) e o exercício regular são essenciais para um estilo de vida adequado⁹. Segundo a OMS, qualquer ação que almeje aumentar a prática de AF, é considerada

uma intervenção sustentável para a promoção de saúde^{3,8}.

Os efeitos positivos da AF e do exercício físico regular na saúde foram relatados para diversas populações e faixas etárias^{10,11}.

O desenvolvimento da aptidão física está associado à melhores condições de saúde. Essa melhoria da saúde é referente a uma composição corporal mais adequada, bons índices dos níveis de lipoproteínas, colesterol e glicose; pressão arterial e frequência cardíaca mais baixas; e equilíbrio das ações autonômicos do sistema nervoso^{12,13,26,27}. Também há benefícios da AF sobre os aspectos psicológicos, como a melhora do estado de humor e diminuição da depressão e ansiedade^{27,28}, potencializando uma melhor qualidade de vida²⁵.

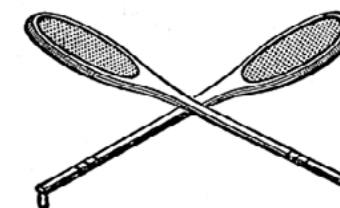
Com a intenção de promover uma maior segurança, saúde e estímulos adequados da prática física, a OMS desenvolveu um guia de recomendações e diretrizes a AF e exercícios regulares².

Essas diretrizes afirmam que a AF e o exercício regular devem propor a execução de atividades aeróbias de intensidades média e vigorosa, sendo praticada de 75 a 300 minutos por semana¹⁵. Recomenda-se a realização de exercícios de força, como a musculação, e de flexibilidade, duas vezes

por semana. Essas indicações são para todos os públicos, podendo ser adaptadas de acordo com as necessidades de quem as praticam. Os idosos, além de seguir as recomendações citadas anteriormente, devem realizar exercícios voltados para o desenvolvimento do equilíbrio corporal e da propriocepção articular, afim de diminuir o risco de quedas^{9,14,15}.

As recomendações de prática de AF são referências mundiais para análises de estilo de vida, pois esses dados reportam o grau de inatividade física que uma determinada população possa apresentar. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 50% dos brasileiros não seguem as recomendações mínimas de AF sugeridas pela OMS¹⁶. O mesmo documento ainda informa de esse comportamento afeta 23% da população mundial, podendo chegar a 80% em alguns povos devido à tecnologia, transporte e valores culturais¹⁶. No ano de 2019, a prática insuficiente de AF foi relacionada com o óbito de mais de 800 mil pessoas em todo o mundo¹⁶. Nesse mesmo ano, a inatividade física se tornou uma das principais causas de perda de tempo de vida saudável entre homens e mulheres¹⁶. O comportamento sedentário seja no trabalho ou nas horas de lazer, vem aumentando cada vez mais, principalmente na população jovem^{17,18}.

uma seção para movimentar as ideias





Correlações significativas foram encontradas entre o estilo de vida sedentário, permanência na posição sentado de 4 a 8 horas por dia, e um resultado negativo para a saúde mental e física foram confirmados por vários estudos, através das análises de alguns indicadores como o cardiovascular, metabólicos e mentais / psicológicos¹⁹.

Algumas pesquisas sugerem que a permanência na posição sentado, de 4 a 8 horas por dia, pode afetar negativamente as condições física e mental crônica, como a depressão²⁰. Infelizmente, cada vez mais aumentam os índices de pessoas inativas fisicamente²¹. Há um consenso que o estilo de vida caracterizado por permanecer sentado por longos períodos deve ser evitado⁹.

Vários especialistas, incluindo a OMS, sugerem que qualquer AF contribui positivamente no combate ao sedentarismo, auxiliando na promoção da saúde de diversas populações^{2, 22}.

Em uma revisão de metanálise, foi reportado que o exercício de intensidade moderada tem um efeito promissor sobre o alívio dos sintomas depressivos de pacientes psiquiátricos^{23, 24}. Esse efeito positivo tem encorajado cada vez mais a prescrição de exercícios físicos como forma de tratamento não medicamentoso em saúde mental. Essa indicação deve ser vinculada com

outros processos terapêuticos como o farmacológico, a terapia ocupacional e a psicoterapia. Um exemplo

dessa ação da AF como forma terapêutica, vem do Reino Unido, através o Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica, que incluiu os exercícios físicos em seus relatórios de tratamento e gerenciamento da depressão em adultos²⁵. No Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica, os pacientes se exercitam fisicamente como forma de tratamento. Eles realizam AF de 2 a 3 vezes por semana, de 45 a 60 minutos em cada sessão, por pelos menos 10 a 14 semanas. Os mesmos documentos informam que os trabalhos supervisionados por agentes competentes, profissional de Educação Física, são mais eficazes do que aqueles que não possuem esse profissional da saúde¹.

Evidências científicas informam que existe um efeito positivo entre o exercício e o cérebro²⁹. Há evidências que o exercício aeróbico reduz os sintomas de transtornos mentais e de doenças neurodegenerativas³⁰ (regulação do eixo hipotalâmico - pituitário - adrenal)³². Pessoas com alto padrão de AF apresentam melhores índices de qualidade de vida tendo ou não alguma disfunção na saúde mental³¹.



O exercício físico é um elemento estressor, porém a sua prática constante gera um efeito neuroprotetor³³. Indivíduos ativos fisicamente, apresentam baixos níveis de cortisol (hormônio do estresse) quando comparados ao público sedentário³². Os baixos níveis de cortisol e o efeito neuroprotetor são resultados do ajuste do eixo hipotálamo-pituitário-adrenal devido aos exercícios, principalmente os aeróbios³². Esses indivíduos também são beneficiados com o retardamento das disfunções neurocognitivas relacionado com a idade^{33, 34}.

Os exercícios físicos induzem ao desenvolvimento de novas sinapses (sinaptogênese)³⁵, alterações dos fatores moleculares de crescimento dos neurotróficos derivados do cérebro e do fator semelhante à insulina do tipo TGF-1³². Esses dois últimos elementos são fundamentais para a neuroplastia, neuroproteção e a neurogênese³². Processos inflamatórios sistêmicos, presentes nas doenças metabólicas com a hipertensão arterial e a resistência à insulina, têm ações diretas no Sistema Nervoso Central e estão associados ao declínio cognitivo e na saúde mental³⁶.

Em suma, há grandes evidências que a AF oferta grandes benefícios para a saúde mental e cognitiva e reduzem

os riscos periféricos (como as doenças metabólicas) que afetam negativamente a saúde cerebral³².

O tempo sedentário é um fator de risco tanto para a saúde física quanto para a saúde mental. Com esse estilo de vida aumenta-se o risco de desenvolvimento de doenças físicas, como a hipertensão arterial, e mentais, como a depressão e a ansiedade. É recomendado que o indivíduo siga as recomendações das diretrizes da OMS. Se não for possível, os indivíduos devem praticar qualquer atividade física, pois há evidências que o tempo de permanência em posição sentado por longos períodos podem afetar negativamente a saúde física e mental desses envolvidos. Qualquer atividade física praticada trará algum benefício para a saúde.

Portanto, a atividade física deve fazer parte da rotina de vida de qualquer pessoa que almeje uma melhor qualidade de vida, devendo ser prescrita e acompanhada por profissional de Educação Física competente, especialmente daqueles indivíduos que possuem alguma disfunção psicológica.



Referências:

1. Herbert C. Enhancing Mental Health, Well-Being and Active Lifestyles of University Students by Means of Physical Activity and Exercise Research Programs. *Front Public Health*. 2022 Apr 25; 10:849093. doi: 10.3389/fpubh.2022.849093. PMID: 35548074; PMCID: PMC9082407.

2. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates (No. WHO/MSD/MER/2017.2) (2017). Available online at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf> [Ref list]

3. Kessler RC, Bromet EJ. The epidemiology of depression across cultures. *Annu Rev Public Health*. (2013) 34:119–38. 10.1146/annurev-publhealth-031912-114409

4. Liu Q, He H, Yang J, Feng X, Zhao F, Lyu J. Changes in the global burden of depression from 1990 to 2017: findings from the global burden of disease study. *J Psychiatr Res*. (2020) 126:134–40. 10.1016/j.jpsychires.2019.08.002

5. dos Santos GBV, Alves MCGP, Goldbaum M, et al. Prevalence of common mental disorders and associated factors in urban residents of São Paulo, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. (2019) 35 (11): 1-10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>

6. La Arias-de Torre J, Vilagut G, Ronaldson A, Serrano-Blanco A, Martín V, Peters M, et al. Prevalence and variability of current depressive disorder in 27 European countries: a population-based study. *Lancet Public Health*. (2021) 6:e729–38. 10.1016/S2468-2667(21)00047-5

7. Ingram RE, Price JM. Vulnerability to Psychopathology: Risk Across the Lifespan. 2nd ed. Guilford Press (2010).

8. Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Phillips MR, et al. No health without mental health. *Lancet*. (2007) 370:859–77. 10.1016/S0140-6736(07)61238-0

9. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*. (2020) 54:1451–62. 10.1136/bjsports-2020-102955

10. Blair SN, Cheng Y, Holder JS. Is physical activity or physical fitness more important in defining health benefits? *Med Sci Sports Exerc*. (2001) 33:S379–99. 10.1097/00005768-200106001-00007

11. Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. (2006) 174:801–9. 10.1503/cmaj.051351

12. Biddle S, Fox KR, Boutcher SH, editors. *Physical Activity and Psychological Wellbeing* (Vol. 552). London: Routledge; (2000).

13. Patel H, Alkhawam H, Madanieh R, Shah N, Kosmas CE, Vittorio TJ. Aerobic vs anaerobic exercise training effects on the cardiovascular system. *World J Cardiol*. (2017) 9:134–8. 10.4330/wjc.v9.i2.134

14. Lee PG, Jackson EA, Richardson CR. Exercise prescriptions in older adults. *Am Fam Physician*. (2017) 95:425–32. Available online at: <https://www.aafp.org/afp/2017/0401/p425.html>

15. American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins; (2013).

16. VIGITEL 2006: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas em Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

17. McLaughlin M, Atkin AJ, Starr L, Hall A, Wolfenden L, Sutherland R, et al. Worldwide surveillance of self-reported sitting time: a scoping review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. (2020) 17:1–12. 10.1186/s12966-020-01008-4

18. Peltzer K, Pengpid S. Sitting time and its associated factors in university students from 18 low, middle and emerging economy countries. *Afr J Phys Health Educ*. (2014) 20:1379–89.

19. Park JH, Moon JH, Kim HJ, Kong MH, Oh YH. Seden-

tary lifestyle: overview of updated evidence of potential health risks. *Korean J Fam Med*. (2020) 41:365–73. 10.4082/kjfm.20.0165

20. Kandola A, Lewis G, Osborn DPJ, Stubbs B, Hayes JF. Depressive symptoms and objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study. *Lancet Psychiatry*. (2020) 7:262–71. 10.1016/S2215-0366(20)30034-1

21. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health*. (2018) 6:e1077–e10863. 10.1016/S2214-109X (18)30357-7

22. Arnett J. Emerging adulthood: a theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol*. (2000) 55:469–80. 10.1037/0003-066X.55.5.469

23. Miko HC, Zillmann N, Ring-Dimitriou S, Dörner TE, Titze S, Bauer R. (2020). Effects of physical activity on health. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes)*. (2020) 82:S184–95. 10.1055/a-1217-0549

24. Stanton R, Reaburn P. Exercise and the treatment of depression: a review of the exercise program variables. *J Sci Med Sport*. (2014) 17:177–82. 10.1016/j.jsams.2013.03.010

25. National Institute for Health Clinical Excellence. Depression: the Treatment and Management of Depression in Adults. (2009). Available online at: <http://www.nice.org.uk/guidance/CG90>

26. Penedo FJ, Dahn JR. Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Curr Opin Psychiatry*. 2005; 18:1891–1893. doi: 10.1097/00001504-200503000-00013.

27. Vogel T, Brechat PH., Leprêtre P.M., Kaltenbach G., Berthel M., Lonsdorfer J. Health benefits of physical activity in older patients: A review. *Int J. Clin. Pract*. 2009; 63:303–320. doi: 10.1111/j.1742-1241.2008.01957. x.

28. Fox K.R. The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutr*. 1999; 2:411–418. doi: 10.1017/S1368980099000567.

29. Chang YK, Nien YH, Tsai CL, Etnier JL. Physical activity and cognition in older adults: the potential of Tai Chi Chuan. *J Aging Phys Act*. 2010;18(4):451-72.

30. Blumenthal JA, Babyak MA, Doraiswamy PM, Watkins L, Hoffman BM, Barbour KA, et al. Exercise and pharmacotherapy in the treatment of major depressive disorder. *Psychosom Med*. 2007;69(7):587-96.

31. Düzel E, van Praag H, Sendtner M. Can physical exercise in old age improve memory and hippocampal function? *Brain*. 2016;139(Pt 3):662-73.

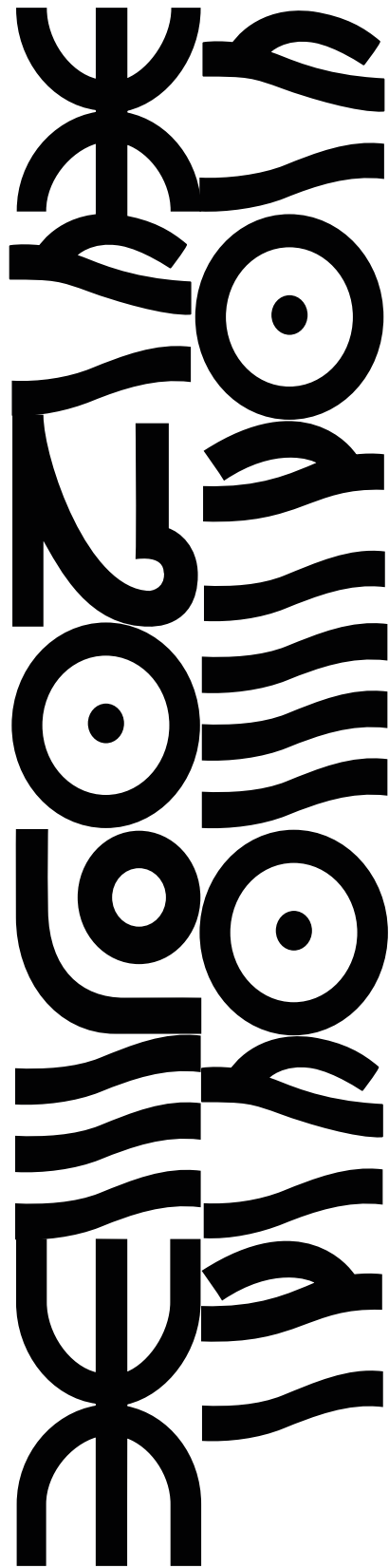
32. Mello MT, Boscolo RA, Esteves AM, Tufilk SO. Exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Rev Bras Med Esporte*. 2005;11(3):195-9.

33. Vorkapic-Ferreira, C. et al. Nascidos para correr: a importância do exercício para a saúde do cérebro. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 23, p. 495-503, 2017.

34. Chaddock L, Erickson KI, Prakash RS, Kim JS, Voss MW, Vanpatter M, et al. A neuroimaging investigation of the association between aerobic fitness, hippocampal volume, and memory performance in preadolescent children. *Brain Res*. 2010; 1358:172-83.

35. Zhao C, Teng EM, Summers RG Jr, Ming GL, Gage FH. Distinct morphological stages of dentate granule neuron maturation in the adult mouse hippocampus. *J Neurosci*. 2006;26(1):3-11.

36. Kim B, Feldman EL. Insulin resistance as a key link for the increased risk of cognitive impairment in the metabolic syndrome. *Exp Mol Med*. 2015;47:e149.



A arte de



Thiago Calle

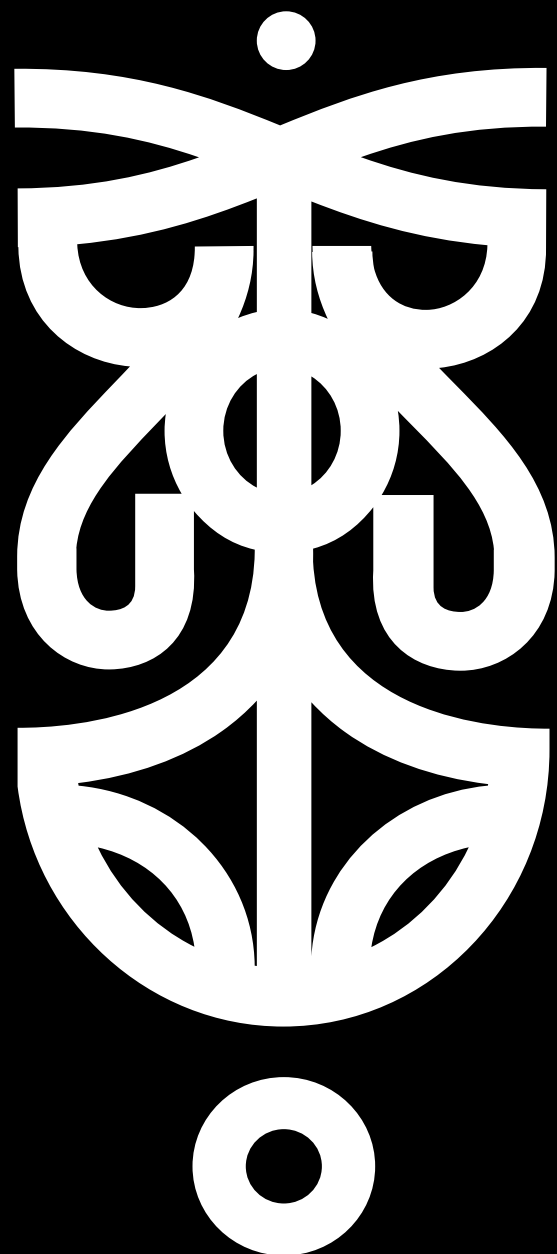
O paulistano Thiago Calle é poeta, grafiteiro e artista multimídia. Sua mais recente publicação é "Baldio", que ele vende nas ruas, de mão em mão. Foi assim que vendeu quase 20 mil de seus livros.

"Baldio" tem alguns poemas que fo-

ram escritos durante episódios de surto psicótico bipolar. Também tem uma curiosidade que se alinha com nossa revista: a orelha do livro é desracável e vira um marcador de página. A ideia surgiu de Van Gogh, que é citado no poema "as coroas de baskiat" que ele termina assim:

*trago van gogh no bolso
as orelhas no lugar
sinto-me pronto para cumprir a vida
sei o que pensam
as coroas de baskiat*

As artes das próximas páginas são de Thiago Calle.



Orelha recomenda

**Vincent Van Gogh**

Quando se fala em "orelhas", quase sempre alguém cita Van Gogh. O pintor holandês que viveu apenas 37 anos, entre 1853 a 1890, e pintou mais de duas mil obras, nunca teve o trabalho realmente reconhecido em seu tempo. Vendeu apenas uma obra em sua turbulenta e pobre vida. Esteve em hospitais psiquiátricos e pode ter cortado a própria orelha de-

pois de uma decepção amorosa. Também pode ter atirado contra o peito por acidente - o que causou sua morte. Em meio a muitas informações desconstruídas, há muito o que se ler, assistir ou ver sobre ele e sua obra. Afinal, com o passar do tempo Van Gogh passou a ser sinônimo de gênio incompreendido por causa de sua loucura e criatividade convergentes.

Van Gogh - A Vida

Gregory White Smith
Steven Naifeh



Volume com mais de mil páginas e a melhor e mais completa biografia do artista, edição da Cia das Letras, com tradução de Denise Bottman.

**Vincent**

Barbara Stok

História em quadrinhos premiada, para todas as idades, lançada pela L&PM, que foge da obviedade e destaca a história documentada do pintor. Trad.: Camila Werner.

**Cartas a Theo**

Vincent Van Gogh

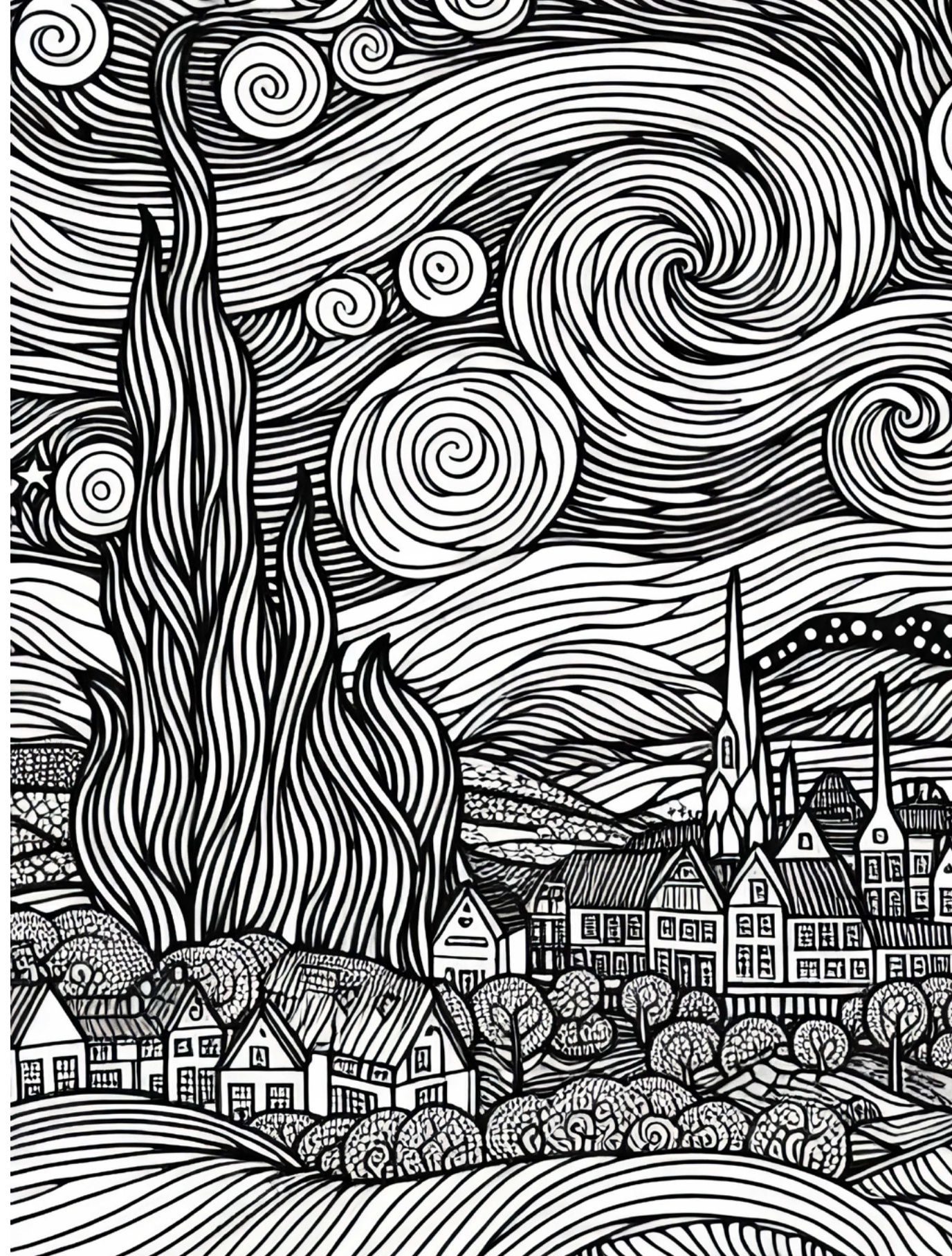
É o volume que tem parte da troca de cartas entre Van Gogh e seu irmão Theo, seu apoiador e financiador. As cartas falam de vários assuntos e mostra um lado do artista que foge da "loucura" sempre acentuada nos filmes.

**Com Amor, Van Gogh**

Dorota Kobiela
Hugh Welchman

Falando em filmes, são dezenas que tentam retratar um pouco da vida de Van Gogh. Recomendamos uma animação que foi indicada ao Oscar em 2018: "Com Amor, Van Gogh" de Dorota Kobiela e Hugh Welchman.

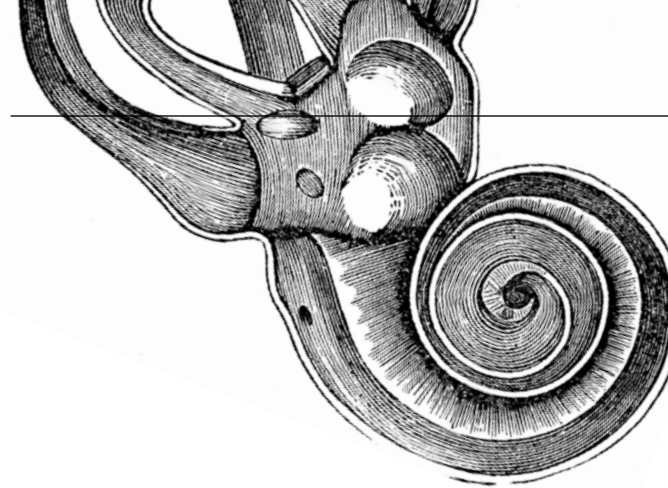
Na página ao lado, uma obra de Van Gogh para o leitor colorir





O sol voltou a brilhar

Imagens da Casa do Sol, por José Maurício da Costa



Labirinto

Casa do Sol



Instituto Hilda Hilst

A Casa do Sol reabriu – e esse é o passeio que você precisa fazer.

Lugar mítico, mitológico; um sítio telúrico, de energia criativa pulsante, onde cães inter/agem com fantasmas bondosos, extraterrestres curiosos e árvores ventureiras – como

a famosa figueira da sorte – a Casa do Sol foi a morada construída e escolhida pela escritora Hilda Hilst para se refugiar do mundo e escrever sua extensa obra de mais de 50 títulos. Ela morou lá entre 1966 e 2004, quando morreu, aos 73 anos.





Depois de ficar praticamente fechada desde a pandemia, a Casa do Sol volta a receber grandes e pequenos eventos, estudantes, interessados em conhecer e se conectar com a vibração hilstiana, que envolve muita literatura, esoterismos diversos, psicologia e psica-

nálise, paranormalidade e... os meandros da atividade humana.

Restaurada pelo Instituto Hilda Hilst, que cuida dos acervos e do patrimônio intocado da autora, a Casa do Sol abriga um projeto de residência para quem quer fazer uma imersão mais intensa, por dias.



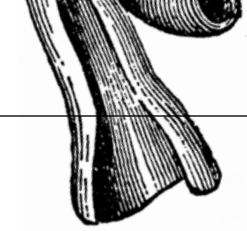
Hilda Hilst com seus cães, por Estela Luz.

Inspirado em registros da infância da escritora, o grafite ocupa uma parede do antigo canil da Casa do Sol e faz parte do projeto **Canil Cultural do Instituto Hilda Hilst**.



O local também está aberto para parcerias para a realização de eventos. Visitas podem ser agendadas e toda a programação pode ser acompanhada no Insta: [@instituto_hilda_hilst](https://www.instagram.com/instituto_hilda_hilst)

Evoé, Hilda!



Trompa

Poema-Orelha

Esta é a orelha do livro
por onde o poeta escuta
se dele falam mal
ou se o amam.
Uma orelha ou uma boca
sequiosa de palavras?
São oito livros velhos
e mais um livro novo
de um poeta inda mais velho
que a vida que viveu
e contudo o provoca
a viver sempre e nunca.
Oito livros que o tempo
empurra para longe
de mim
mais um livro sem tempo
em que o poeta se contempla
e se diz boa-tarde
(ensaio de boa-noite,
variante de bom-dia,
que tudo é o vasto dia
em seus compartimentos
nem sempre respiráveis
e todos habitados
enfim).
Não me leias se buscas
flamante novidade
ou sopro de Camões.
Aquilo que revelo
e o mais que segue oculto
em vítreos alçapões
são notícias humanas,
simples estar-no-mundo,
e brincos de palavra,
um não-estar-estando,
mas de tal jeito urdidos
o jogo e a confissão
que nem distingo eu mesmo
o vivido e o inventado.
Tudo vivido? Nada.
Nada vivido? Tudo.
A orelha pouco explica
de cuidados terrenos:
e a poesia mais rica
é um sinal de menos.

Carlos Drummond de Andrade
A vida passada a limpo



@thiagocalle



VIVÊNCIA
PSIQUIATRIA DINÂMICA

www.vivenciapsiquiatria.com.br



STORIOLOGIA
— Pesquisa & Design —

www.storiologia.com