V Seminário Nacional Psicologia e Políticas Públicas: Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas

Conselho Federal de Psicologia

Psicologia 50 anos da Profissão no Brasil

V Seminário Nacional Psicologia e Políticas Públicas: Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas

Conselho Federal de Psicologia

Psicologia 50 anos da Profissão no Brasil

Organizadores
Conselho Federal de Psicologia – Conselhos Regionais de Psicologia
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

Integrantes:
Alexandre Ciconello, Alfredo Wagner, Ângela Soligo
Cristiane Barreto Napoli, Cristina Maria Carvalho Delou
Denis da Silva Roberto Petuco, Ednaldo Pereira
Emir Sader, Esther Arantes, Everaldo Lauritzen Lucena Filho
Magda Dimenstein, Marisa Lopes da Rocha
Marcus Vinicius de Oliveira, Maria da Graça Marchina Gonçalves
Marilene Proença, Mônica Gorgulho, Nilson Gomes Vieira Filho
Raquel Guzzo, Rose da Rocha Mayer.

V Seminário Nacional Psicologia e Políticas Públicas: Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas

1ª edição

Conselho
Federal de
Psicologia

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte. Disponível também em: www.pol.org.br

1ª edição – 2011
Projeto Gráfico – Luana Melo/Liberdade de Expressão
Diagramação – Fabrício Martins
Revisão – Ana Lúcia Dantas/Cecília Fujita/Joíra Coelho/Suely Touguinha

Liberdade de Expressão - Agência e Assessoria de Comunicação
atendimento@liberdadedeexpressao.inf.br

Coordenação Geral/ CFP
Yvone Duarte

Edição
Priscila D. Carvalho – Ascom/CFP

Produção
Gustavo Gonçalves – Ascom/CFP

Direitos para esta edição Conselho Federal de Psicologia SAF/SUL Quadra 2,
Bloco B, Edifício Via Office, térreo, sala 104, 70070-600 Brasília-DF
(61) 2109-0107
E-mail: ascom@pol.org.br
www.pol.org.br
Impresso no Brasil – março de 2011

Catalogação na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Conselho Federal de Psicologia

V Seminário Nacional Psicologia e Políticas Públicas - Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2011.

p. 188

ISBN: 97885892083629

1. Direitos humanos 2. Políticas públicas 3. Psicologia 4. Educação 5. Drogas I. Título.

JC571

Plenário promotor do evento

Conselho Federal de Psicologia
XIV Plenário
Gestão 2008-2010

Diretoria
Humberto Cota Verona – Presidente
Ana Maria Pereira Lopes – Vice-presidente
Clara Goldman Ribemboim – Secretária
André Isnard Leonardi – Tesoureiro

Conselheiras efetivas
Elisa Zaneratto Rosa
Secretária Região Sudeste
Maria Christina Barbosa Veras
Secretária Região Nordeste
Deise Maria do Nascimento
Secretária Região Sul
Iolete Ribeiro da Silva
Secretária Região Norte
Alexandra Ayach Anache
Secretária Região Centro-Oeste

Conselheiros suplentes
Acácia Aparecida Angeli dos Santos
Andréa dos Santos Nascimento
Anice Holanda Nunes Maia
Aparecida Rosângela Silveira
Cynthia R. Corrêa Araújo Ciarallo
Henrique José Leal Ferreira Rodrigues
Jureuda Duarte Guerra
Marcos Ratinecas
Maria da Graça Marchina Gonçalves

Conselheiros convidados
Aluízio Lopes de Brito
Roseli Goffman
Maria Luiza Moura Oliveira

Plenário responsável pela publicação

Conselho Federal de Psicologia
XV Plenário
Gestão 2011-2013

Diretoria
Humberto Cota Verona – Presidente
Clara Goldman Ribemboim – Vice-presidente
Deise Maria do Nascimento – Secretária
Monalisa Nascimento dos Santos Barros – Tesoureira

Conselheiros efetivos
Flávia Cristina Silveira Lemos
Secretária Região Norte
Aluízio Lopes de Brito
Secretário Região Nordeste
Heloiza Helena Mendonça A. Massanaro
Secretária Região Centro Oeste
Marilene Proença Rebello de Souza
Secretária Região Sudeste
Ana Luiza de Souza Castro
Secretária Região Sul

Conselheiros suplentes
Adriana Eiko Matsumoto
Celso Francisco Tondin
Cynthia Rejanne Corrêa Araújo Ciarallo
Henrique José Leal Ferreira Rodrigues
Márcia Mansur Saadallah
Maria Ermínia Ciliberti
Mariana Cunha Mendes Torres
Marilda Castelar
Roseli Goffman
Sandra Maria Francisco de Amorim
Tânia Suely Azevedo Brasileiro

Conselheiros convidados
Angela Maria Pires Caniato
Ana Paula Porto Noronha

Apresentação

Esta publicação registra as palestras realizadas durante o V Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas: Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas, em maio de 2009, na cidade de Belém, Pará, durante o VI Congresso Norte-Nordeste de Psicologia, o Conpsi.

O percurso que a Psicologia brasileira vem traçando desde que entendeu a importância de sua participação, como ciência e como profissão, na construção de uma sociedade mais justa, nos deu o caminho das políticas públicas como o lugar no qual é possível garantir o acesso da população aos direitos. Assim, as políticas públicas passaram a ser encaradas como espaços nos quais os psicólogos podem participar da construção de um país melhor, consolidando alianças com outras profissões comprometidas com esse mesmo desafios.

Foi com essa perspectiva que, neste V Seminário, a Psicologia foi pensada em sua relação com as políticas públicas e com o Estado em diversas áreas, tais como os direitos humanos, educação, drogas, a ação clínica nos diferentes espaços e, também, no desafio da construção de referências para a atuação dos psicólogos em políticas públicas.

O seminário que dá origem a esta publicação é uma contribuição que o Conselho Federal levou ao VI Conpsi. Diferentemente do que fizemos nos anos anteriores, as mesas de discussão desse seminário foram realizadas ao longo do congresso.

O CFP agradece aos palestrantes que nos ajudaram a construir esses debates e espera que o registro das conversas contribuam com o fortalecimento desse caminho que vem sendo trilhado por nossa profissão.

Humberto Cota Verona
Presidente – Conselho Federal de Psicologia

Sumário

Conferência de abertura: Estado, políticas sociais e conjuntura..... 11
Emir Sader 13

Mesa: Psicologia, Direitos Humanos e políticas públicas: nenhuma forma de violência vale a pena 31
Esther Arantes 33
Alfredo Wagner 39
Ednaldo Pereira 45
Cristiane Barreto Napoli 49

Mesa: Crepop: construção das referências para a atuação dos psicólogos em políticas públicas 59
Maria da Graça Marchina Gonçalves 61
Alexandre Ciconello 67
Everaldo Lauritzen Lucena Filho 75

Mesa: A ação clínica e os espaços institucionais das políticas públicas: desafios éticos e técnicos 85
Marcus Vinicius de Oliveira 87
Nilson Gomes Vieira Filho 107
Magda Dimenstein 119

Mesa: Psicologia, Educação e políticas públicas..... 127
Cristina Maria Carvalho Delou 129
Marilene Proença 135
Marisa Lopes da Rocha 139
Raquel Guzzo 143
Ângela Soligo 151

Mesa: Psicologia, drogas e políticas públicas 157
Rose da Rocha Mayer 159
Mônica Gorgulho 167
Denis da Silva Roberto Petuco 175

Conferência de abertura:
Estado, políticas sociais e conjuntura

Emir Sader[1]

É com um sentimento de orgulho, mas também de responsabilidade, que falo para vocês na abertura de um seminário como este. Estamos vivendo um período histórico marcado por duas grandes viradas, duas grandes mudanças no mundo que implicam também mudanças nos valores, na cultura hegemônica.

A primeira virada foi a passagem de um mundo multipolar a um mundo unipolar sob a hegemonia imperial dos Estados Unidos, algo que tem uma consequência enorme. A segunda, a passagem de um modelo chamado de bem-estar social, regulador, Keynesiano, para um modelo neoliberal. Foi uma virada muito grande, em torno dos anos 70, 80. Para discutir os temas de hoje temos de necessariamente pensar nesse marco, porque essa mudança não significou apenas uma vitória política de um campo sobre outro, do campo capitalista sobre o campo socialista, representou também uma interpretação de mundo que triunfou.

Isso ajuda a entender os valores predominantes hoje. Havia duas interpretações do que estava em jogo no mundo no período anterior: o chamado campo socialista, dirigido pela União Soviética, dizia que o conflito fundamental do mundo era entre capitalismo e socialismo. O campo ocidental, capitalista, dirigido pelos EUA, dizia que o conflito principal era entre democracia e totalitarismo. Nesta visão, teriam sido derrotados o totalitarismo nazista, o fascista e depois o comunista. Agora se estaria lutando contra o totalitarismo islâmico. Teríamos entrado em um período de democracia, de economia de mercado e de estabilidade relativa.

Como se sabe, houve até quem teorizasse que a história terminaria. Não é que a história terminaria e que não aconteceria nada mais: o cenário da história estava dado, os personagens poderiam mudar, mas tudo se daria no marco da democracia liberal e da economia capitalista de mercado, nada transcenderia isso.

---

1 Doutor em Ciência Política. É professor da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, coordenador do Laboratório de Políticas Públicas e secretário executivo do *Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales*. Tem experiência na área de Ciência Política, com ênfase em Estado e Governo, atuando principalmente nos temas sobre América Latina, Brasil e Política. Este texto foi revisado pelo palestrante.

Por que nos interessa voltar a isso? Porque quem ganha conta a história do seu ponto de vista e além do mais impõe os temas do debate. O neoliberalismo triunfante nos colocou um dilema que temos de decifrar. Cada vez que digam "ou é A ou é B", temos de perguntar: "Será que é A ou B? Se for, por quê? Será que não tem C, será que não tem D?"

O que o neoliberalismo nos diz? Que o conflito fundamental da nossa época, o debate fundamental da nossa época é entre estatal e privado. Quase tudo o que se discute é mais ou menos reduzido a essa alternativa. Ou nós estamos do lado do Estado ou estamos do lado da esfera privada. Escolham. Quem dá as cartas ou quem parte e reparte fica com a melhor parte. Então, primeiro, eles desarticularam o Estado. Privatizaram, desregulamentaram, enfraqueceram políticas sociais e depois disseram: "Se quiserem, vocês defendam esse Estado desarticulado; se não quiserem defender, estão do nosso lado". O que eles chamam de esfera privada, que é uma coisa muito cara para todos nós, é o espaço da liberdade, do desejo, da imaginação, da esfera individual. Então, obviamente quem coloca essa alternativa já está dizendo qual é a boa e qual é a ruim.

Na mesma lógica, o Estado é caracterizado por ser quem cobra imposto, quem intervém na vida das pessoas, quem tem uma estrutura burocrática e corrupta, quem expropria a liberdade das pessoas e assim por diante. Do outro lado está um espaço com esse guarda-chuva maravilhoso da esfera privada. Estão querendo, assim, remeter a tudo o que são novas reivindicações da subjetividade, feminismo, identidade sexual, tudo o que aparece como reivindicação da liberdade estaria incluído na esfera privada.

Mas será que é essa, de fato, a alternativa que permite entender, explicar nosso mundo? A verdade não é exatamente essa. A esfera deles, a esfera do neoliberalismo, chama-se esfera mercantil. O que o neoliberalismo faz é transformar tudo em mercadoria. Tudo tem preço, tudo se vende, tudo se compra. É um modelo de sociabilidade estilo shopping center. As pessoas têm preço, as mercadorias têm preço, a água, que não tinha preço, agora é comercializada, a educação, que era um direito, se transforma em mercadoria comprável, vendável no mercado, a saúde igualmente, e assim por diante.

Na verdade, o que caracteriza o polo do neoliberalismo, que eles tentam estender ao máximo possível, é a esfera da mercadoria, a esfera

do mercado, a esfera mercantil. Promover a emancipação das pessoas é tirar a sua vida da esfera do Estado e colocar na esfera do mercado, onde a competição abriria espaços de realização para as pessoas. É um modo de vida, digamos, norte-americano.

Depois vamos voltar a essa ideia do modo de vida norte-americano. É a sociedade da gangorra, onde todo mundo compete, e, teoricamente, todo mundo pode subir e descer, mas não existe anteparo, não existe nada que proteja o direito. O mercado não reconhece o direito, reconhece o poder de compra, a qualificação que a pessoa pode ter como mercadoria para se vender no mercado. A esfera mercantil é aquela que se opõe à esfera do direito. O direito seria uma coisa que protegeria de maneira corporativa as pessoas. Seria na verdade uma proteção contra o mercado, quando, na realidade, a liberdade seria identificada como liberdade de mercado, de competição, oportunidade. Essa é a ideia, a ideologia triunfante no neoliberalismo. O valor fundamental é o valor da disputa, da competição, da concorrência, onde uns ganham e outros perdem. Supostamente é uma disputa com relativa igualdade, as pessoas vão disputar e às vezes ganham, às vezes perdem.

Essa é a esfera triunfante que se esconde sob a ideia da esfera privada. Atrás da esfera privada está o mercado. Vamos separar o que é direito individual, o que é esfera privada do que se refere ao mercado. Quando uma empresa é privatizada, ela não vai para as pessoas como seres privados. É jogada no mercado e quem tem dinheiro compra, nunca são os trabalhadores da empresa, os indivíduos privados, são sempre grandes corporações que compram. Mas, na verdade, a alternativa é pintada com cores mais bonitas, para poder vendê-la melhor.

A ideia é o privado contra o estatal. Mas, na realidade, o oposto do privado não é o estatal. O Estado pode ser totalmente dominado por políticas mercantis, pode ser um Estado que promova a mercantilização, o que aconteceu amplamente na época do neoliberalismo, que era o Estado que promovia a chamada flexibilização laboral. Isso quer dizer que os empresários contratam pelo dinheiro que as pessoas aceitam receber. Não tem mais direito, não tem um patamar de salário que diga: "Isso é obrigatório, férias são obrigatórias, licença maternidade é obrigatória, décimo terceiro". É a disputa entre capital e trabalho sem limites.

Flexibilização também é uma palavra enganosa. Preferem que eu seja flexível ou inflexível? Flexível. Que eu seja formal ou informal? Informal. Só

que, nesse caso, flexibilização e informalidade querem dizer expropriação de direitos. Quem está na economia informal ou na economia flexível está trabalhando sem contrato de trabalho. São palavrinhas bonitas que escondem uma realidade muito dura. A maior parte das pessoas no Brasil e na América Latina trabalha sem carteira de trabalho. Quer dizer, não tem garantia nenhuma de nada, não tem identidade jurídica, não pode se organizar, não pode acolher a justiça, não pode ter garantia se vai ter salário no mês que vem.

Cidadão é aquele que é sujeito de direitos. Um trabalhador sem carteira de trabalho não é cidadão, é um indivíduo em situação de trabalho precário. Eles escondem isso porque precário já quer dizer que está faltando alguma coisa de substancial. Mas os governos brasileiros anteriores, como na época do sociólogo Fernando Henrique, promoviam a precarização das relações de trabalho. Ou seja, a maior parte das pessoas podia ser contratada sem ter nenhum direito básico. Esse professor chegou a dizer o seguinte para a massa da população: "Há milhões de brasileiros que são 'inimpregáveis'". Olha a brutalidade do que significa uma pessoa formada em universidade pública, sociólogo renomado, que supostamente conhece a realidade, dizer para pessoas que estão em uma situação de precariedade brutal: "Há milhões de pessoas que não têm condições de ser empregadas". Qual é o recado que ele está transmitindo para as pessoas? Não estão nem em um patamar mínimo de ganhar um salário elementar para trabalhar.

Ele, formado por universidade pública, eleito pela massa da população para governar supostamente para o conjunto do país, diz para algumas pessoas: "Não vou governar para vocês, porque vocês não têm jeito". Uma coisa malthusiana, como se diz, aquela coisa do Malthus de que só os mais aptos vão sobreviver. Esse é o tipo de Estado mercantilizado, de Estado que fala: "A mão de obra não tem direito algum, ela tem o que conseguir na negociação com os patrões, sem nenhum patamar mínimo de sobrevivência". Avançou-se nessa direção e a maior parte das pessoas passou a não ter carteira de trabalho, a não ser cidadão, a não ter um contrato, a não poder se organizar, a não poder apelar para a Justiça. Esse é um Estado mercantilizado, que promove a mercantilização, desarticula o que tem de esfera pública, de direitos.

Então o Estado por si só não é defensável ou essencialmente atacável, ele pode ser uma coisa ou pode ser outra. Ele pode ser dominado pelo capital financeiro ou dominado pela política de direitos. A nossa esfera - vocês colocam com muita razão na referência geral do seminário -, não é a esfera estatal, é a pública, é a dos direitos, a esfera da universalização dos direitos. O Estado é um espaço de disputa entre a esfera pública e a esfera mercantil. Ele pode estar sendo dominado por uma ou estar sendo dominado por outra. Um sociólogo francês, Pierre Bourdieu, dizia que dentro do Estado sempre há uma mão direita e uma mão esquerda. Costuma ser predominante a mão direita - Banco Central, coisas desse tipo. Mas é preciso tentar fazer sempre políticas sociais, universalizar direitos. É uma disputa que se transfere para dentro do Estado, uma disputa entre quem está defendendo interesses públicos, esfera pública, e quem está defendendo interesses mercantis. Para poder discutir melhor, temos de fazer uma limpeza teórica nisso, dar nome real às coisas, para não ser enganados com contrabandos do tipo estatal ou privado.

O Estado, do jeito que está, é indefensável, porque arrecada impostos do trabalhador e transfere para o capital financeiro, pagando juros das dívidas. Então, um Estado que ajuda e opera para a desqualificação das políticas sociais acaba favorecendo as empresas de saúde privada, de educação privada e assim por diante. O Estado como tal não é necessariamente bom ou ruim, depende da natureza das políticas, depende se é um Estado mais marcado pelas políticas mercantis ou pelas políticas públicas. Uma política de orçamento participativo é uma política de transferir para a cidadania decisões fundamentais do Estado, quem paga imposto, para quem vai, quem financia quem.

O Estado em geral não produz nada, transfere recursos de um setor da sociedade para outro e o orçamento participativo é a ideia de que a cidadania decida para quem devem ir esses recursos, para o capital financeiro ou para fazer política social. Ao democratizar, está colocando na mão da cidadania um poder que normalmente ela não tem, normalmente é uma decisão de caráter tecnocrático, não transparente para a massa da população e que se faz multiplicadamente.

Quer dizer, em um período histórico anterior o Estado fazia políticas sociais para diminuir as desigualdades do mercado. Agora não, em grande parte ele multiplica isso, porque arrecada impostos de um setor

e transfere para outro. Os nossos Estados em geral estão financeirizados, quer dizer, o primeiro dever do Estado é separar um dinheirinho para pagar o superávit fiscal, depois vamos ver o resto, o resto é o resto, que é tudo, na verdade. Mas na verdade é um Estado que privilegia o capital financeiro, que dá autonomia de fato ao Banco Central, portanto, a taxa de juros, que define muita coisa na economia, não é definida pelo conjunto das políticas. Isso é expressão da financeirização do Estado, enquanto que a esfera pública é uma esfera contraposta a isso.

O neoliberalismo mercantiliza tudo, vai transformar tudo em mercadoria, tudo se vende, tudo se compra. Qual é a alternativa a isso? Se o neoliberalismo mercantiliza tudo, ser contra o neoliberalismo, democratizar, é desmercantilizar, é criar espaços de políticas que subtraiam essas políticas que transformam em mercadorias o que seriam direitos. É criar espaços que recomponham, como direitos, na esfera daquilo que os indivíduos têm direito de ter, independentemente da sua idade, do seu sexo, da sua identidade sexual, da sua nacionalidade, da sua etnia e assim por diante. Há exemplos muitos concretos, vocês acabaram de presenciar o Fórum Social Mundial de Belém e puderam ver exemplos extraordinários.

A América Latina, que foi o continente mais mercantilizado do mundo na década passada, deu uma virada e está criando espaços autônomos em relação ao mercado, espaços de intercâmbio e desmercantilização. Vamos dar exemplos e depois tentar pensar no que eles significam. A primeira geração de médicos pobres na América Latina não está sendo formada nem sequer pelas nossas universidades públicas, menos ainda pelas privadas. Está sendo formada por um país pobre, Cuba, pela Escola Latino-Americana de Medicina, por meio de cotas de movimentos sociais que já formaram várias gerações de médicos pobres brasileiros. Formados não em qualquer medicina, na melhor medicina social do mundo.

Um país inquestionavelmente muito mais pobre que os Estados Unidos têm índices de saúde pública muito melhores que os norte-americanos, expectativa de vida ao nascer mais alta que nos Estados Unidos, mortalidade infantil mais baixa que nos Estados Unidos. É um bem construído por um processo revolucionário que é fundamental e que é transmitido gratuitamente por meio de seis, sete anos de estudo, para uma quantidade de latino-americanos que não pagam absolutamente nada.

Cuba passou por dificuldades econômicas brutais, mas não diminuiu uma vaga da Escola Latino-Americana de Medicina. Esses médicos chegam ao Brasil e se encontram com uma economia de mercado. Qual é a reação de nossa sociedade? Os colégios médicos querem impedir-lhes de exercer a profissão, porque falta tal ou qual disciplina, e os estudantes formados em Cuba, se a exercerem, serão charlatães. Estão proibidos de exercer a medicina aqui, porque não seria o mesmo currículo que eles têm na faculdade tal ou qual. Nós falamos para esses caras: Não se preocupem! Eles não vão competir com vocês abrindo consultórios nos bairros ricos para tratar madame ou filho de madame. Não se preocupe, vão fazer saúde pública, Medicina social, onde vocês não vão.

Embora se formem se universidades públicas - as melhores faculdades de Medicina do Brasil são as públicas - preparam-se previamente com toda qualificação do ensino privado. Depois ganham as vagas disputando em melhores condições, fazem curso de Medicina de seis, sete anos, nas melhores condições, sem precisar trabalhar. No dia seguinte saem, não têm um compromisso de caráter social, uma contrapartida social, vão abrir consultório e ganhar dinheiro a rodo, escolhendo a especialidade que queiram, nos centros dos bairros ricos das capitais do país. Eles não vão se encontrar com nenhuma dessas pessoas, essas pessoas vão fazer medicina social nas profundezas do Brasil.

Só que hoje várias gerações desses médicos que estão aqui não podem exercer medicina, porque têm de se regularizar. Então é um debate político, mas são duas lógicas diferentes, uma lógica é pública, de dar à população o acesso a um bem fundamental, a saúde, que é o principal problema do Brasil. Principal problema do Brasil não só pela desqualificação da situação de saúde, mas porque ela é pouco mensurável. Pode-se fazer estatística de quantas crianças estão na escola, mas não há estatística de quantas crianças estão doentes, são atendidas, não são atendidas. Vocês conhecem muito melhor do que eu essa tragédia.

Essa é uma política pública que se choca com a política de mercado, que mercantiliza a educação. Esses médicos formados aqui gratuitamente, não têm compromisso público nenhum de universalizar direito de acesso à massa pobre da população, que paga imposto e cujo filho não pode ir nem a um curso muito mais simples e mais pobre da universidade. Eles

se apropriam desse espaço. Política de cotas, nem pensar. Eles preparam seus filhos da melhor maneira possível no ensino básico, no ensino médio, prévio à universidade. Quando chegam à universidade, bate uma crise de igualitarismo: "Não, todos são iguais dentro da lei, por que o meu filho tirou mais pontos e não vai entrar?" Simplesmente porque tem uma dívida social brutal com outras pessoas.

Na hora de preparar seu filho previamente, ninguém é igual, todo mundo é desigual. Na hora de disputar aquela vaga – em Medicina, todo mundo é igual. Na Medicina é difícil, porque como é que uma pessoa pobre vai ficar seis anos sem trabalhar, estudando o dia inteiro, gastando dinheiro, os livros são caríssimos.

Dois milhões de latino-americanos recuperaram a capacidade de enxergar, a capacidade de ver. As pessoas pobres não veem bem e não sabem que não veem bem, talvez até não valha muito a pena olhar o mundo tal qual ele é, mas têm direito de olhar, de enxergar. Hoje há métodos a laser que recuperam a visão da pessoa em minutos. Então, existe uma rede de saúde pública chamada "Operação Milagre" que começou em Cuba, depois foi para a Venezuela e para a Bolívia. Outro dia li em um jornal conservador argentino: "Dezoito mil argentinos recuperaram a visão operados em um hospital boliviano por médicos cubanos". É o mundo de cabeça para baixo, como diria Eduardo Galeano, é a solidariedade, é outra lógica, é gente que não poderia pagar nunca uma operação dessa ordem.

Isso é forma de afirmação de direitos, mesmo na pobreza relativa, com igualdade, com solidariedade, e é uma lógica possível. Aquilo que no Fórum Mundial Social nós chamamos de comércio justo é um comércio que se faz não conforme os preços de mercado – pelos preços de mercado os países pobres dançam, nunca vão poder comprar o mínimo de coisas essenciais de que precisam. O intercâmbio que se dá, por exemplo, entre Venezuela e Cuba é um intercâmbio em que a Venezuela dá a Cuba petróleo pelo que Cuba precisa, não pelo preço que Cuba nunca poderia pagar, e Cuba dá à Venezuela coisas que Cuba produziu e que a Venezuela não tem, como a melhor educação pública do mundo, melhor saúde pública do mundo, melhores técnicos de esporte do mundo.

É uma troca em que cada um dá o que tem e recebe o que precisa, é uma troca pelo intercâmbio da necessidade, não por intercâmbio do

valor de mercado das coisas. Esse é um tipo de intercambio baseado na solidariedade e não nos preços do mercado mundial.

Imaginem o seguinte: três países da América Latina terminaram com o analfabetismo. Terminar com o analfabetismo é uma coisa elementar, deixar a pessoa com a mínima capacidade de acesso ao conhecimento básico. É insuficiente, mas é uma condição absolutamente necessária. O Brasil continua tendo milhões e milhões de analfabetos e analfabetos funcionais, aquele que aprendeu um dia, deixou de praticar e não consegue ler uma bula de remédio, não só porque a letra é pequenininha, mas porque não consegue entender aquilo, precisa daquele personagem da Fernanda Montenegro no *Central do Brasil* para escrever carta para a família ou para acessar a internet. Cuba acabou com o analfabetismo há anos. A Venezuela também, conforme constatação da propria Unesco. E a Venezuela tem uma pobreza de nível brasileiro, apesar de ter petróleo.

Qual é o terceiro país que acabou com o analfabetismo? O segundo país mais pobre da América Latina, a Bolívia. O nosso método, método Paulo Freire, é o melhor do mundo para lutar contra o analfabetismo, porque, além de permitir que leiam, dá consciência social para as pessoas.

Não é a qualidade do método, é a prioridade. Foi o apoio dos cubanos que fez que os bolivianos, com toda a diversidade cultural que têm – fala-se aimará, quéchua, guarani, castelhano –, terminassem com o analfabetismo. Isso não está na esfera do mercado, a esfera do mercado vai qualificar, vai formar quem ele precisa como força de trabalho, no nível que precise, deixando um certo setor qualificado e uma massa de gente absolutamente desqualificada para fazer operações mecânicas. Alfabetizar é desmercantilizar, é criar espaço de solidariedade, um espaço de intercâmbio baseado na necessidade, no valor de uso, como se dizia, e não no valor de troca, naquilo a que as pessoas têm precisam e a que tem direito e não aquilo que as pessoas possam comprar no mercado.

Esse país, que é a Bolívia, tem coisas admiráveis, a Bolívia é um país em que dois terços da população é indígena. No entanto, os indígenas nunca tinham participado da vida política do país. Em 1952 houve uma revolução nacionalista que deu direito de voto para todo mundo, mas a condição do voto era aprender castelhano, falar castelhano, quer dizer, "deixar de ser índios para ser cidadãos". Aconteceu lá atrás e continuou

assim até recentemente, quando finalmente elegeram a um indígena presidente do país, pela primeira vez.

Mesmo as organizações políticas populares de esquerda chegavam para o índio e diziam: "Em que você trabalha?" "Eu trabalho na terra". E com aquela visão bem economicista que a identidade da pessoa está dada pela forma como ela produz. "Então, você é camponês. Esquece que você há séculos é aimará, quéchua, não, você é camponês". E além do mais o camponês, pequeno produtor rural, na tradição da esquerda europeia, é uma pessoa vacilante, porque ele é pequeno, mas é proprietário. Então, às vezes está com um setor, às vezes está com outro. Ainda diziam para ele: "Olha, você é um camponês, aliado, vacilante, inseguro, da classe operária. Espera aí que a classe operária mineira vai dizer o que você deve fazer". Abolia a identidade histórica dele.

O principal intelectual latino-americano é o vice-presidente da Bolívia, Álvaro García Linera, que é intelectual e militante político (saiu agora no Brasil uma antologia da sua obra: *A potência plebeia*, publicada pela Boitempo). Ele que fez esse raciocínio, junto com um grupo de intelectuais na universidade, mas também fora, para ajudar a resgatar a identidade indígena. Formaram um partido e têm um presidente indígena – na rua parece que todos são Evo Morales, todos são parecidos com Evo Morales. E fizeram a Constituição mais avançada do mundo. As constituições liberais, o que elas dizem? "Todos são iguais diante da lei". Dizia o Marx: "Aí começa a desigualdade, porque nós somos desiguais".

O que interessa efetivamente é que, primeiro, a mesma lei não pode valer para todos, mas o fundamental é que nós somos diversos, não podemos ter uma mesma lei de comportamento e de valores para as pessoas. A Constituição boliviana não é liberal, é muito mais avançada, é uma Constituição multiétnica, multicultural, multinacional, em que cada povo tem o direito de viver e exercer justiça, de eleger seus dirigentes conforme suas tradições, seus hábitos, suas formas de vida. A lei não é para achatar todo mundo no mesmo padrão, nem em termos de desigualdade nem em termos de diversidade ou homogeneidade. É para reconhecer e fomentar a diversidade, aquilo que exatamente o mercado achata.

No mercado, todo mundo é a mesma coisa, pode ou não pode, entra ou não entra, ganha ou perde, é tudo isso. Lá é ao contrário. E

os indígenas, é verdade que eles produzem na terra, mas produzem na terra de maneira comunitária, não é um pequeno produtor que só quer saber dele. É aquele que produz coletivamente, mesmo os que saíram do campo e foram para a cidade. Para quem eventualmente já foi lá, La Paz é uma cidade que está em um buraco enorme, em cima tem uma povoação, uma cidade plebeia enorme que se chama El Alto, que fica a quatro mil metros de altura.

A superação do neoliberalismo avançou tanto lá porque não teve jeito de se arraigar ali, não é um país de shopping center. Tem uma minoria branca que vive de soja, soja com transgênicos, exportando, mas a massa da população vive de maneira comunitária. Está construindo um processo difícil, mas belíssimo, muito bonito. A Bolívia tem um presidente indígena que continua a ser presidente da Federação dos Cocaleiros de Cochabamba, porque a coca para eles é um energético, é um hábito, um costume. Quem transforma a folha de coca em um objeto para se drogar é o mercado norte-americano, que é o maior mercado de consumo de drogas do mundo. E como é uma mercadoria muito valorizada, então os camponeses do Peru, da Colômbia produzem e isso é vendido lá. Mas para eles não é isso, querem criminalizar um hábito secular da população.

É uma catástrofe para a modernidade capitalista que o presidente anterior – que se chamava Sánchez de Lozada - falava castelhano com sotaque inglês, tenha fracassado e Evo Morales seja o presidente com mais apoio na história da Bolivia. Há um filme longa-metragem que já passou nos cinemas do Brasil, sobre a campanha eleitoral do Sánchez de Lozada – ele fez a campanha eleitoral com o mesmo marqueteiro do Clinton, do Fernando Henrique, chamado James Carville. As reuniões de campanha eleitoral dele na Bolívia - em Sucre, em Cochabamba, em La Paz - eram feitas em inglês. Uma coisa finíssima assim, nível Fernando Henrique, uma maravilha. Na Bolívia, 62% das pessoas se consideram indígenas, uma minoria branca elegeu sempre os presidentes do país.

Na campanha eleitoral, tinha uma caricatura de jornal em que havia quatro mulheres jogando baralho e uma delas perguntava: "Mas um índio pode ser presidente?" A outra falava: "Claro, da Índia". Quer dizer, não passava pela cabeça que na Bolívia se podia eleger um cara como eles, que são uma maioria oprimida, como no conjunto da América Latina, onde

os indígenas olham para baixo, são um povo oprimido, desqualificado. Quer dizer, fazem parte da minoria majoritária do continente.

Eu acho que a luta central hoje é uma luta antineoliberal, é uma luta para resgatar direitos contra a esfera mercantil. Esse Estado que temos provavelmente não serve para isso. É um Estado inerte, burocrático, em que os funcionários públicos não sabem que são pagos pela cidadania, são pagos pelo Estado. Na verdade eles são pagos pelos impostos da massa da população. Experimenta dizer para um burocrata que nos trata mal: "Você sabe quem lhe paga?" Não faz sentido a ideia, quem paga é o tesoureiro, que está lá do outro lado. Não é uma relação social que existe naquela relação entre a prestação de um serviço.

Esse Estado que está aí é apartado da sociedade, um Estado burocrático, repressivo, como se diz classicamente. É uma estrutura militar, policial e tem uma estrutura burocrática que administra a multiplicação da sociedade tal qual ela é. Tanto assim que os processos políticos mais avançados antineoliberais, como o próprio processo boliviano e o equatoriano, tratam de refundar o Estado, porque do jeito que ele está é de fato um instrumento de reprodução das relações de dominação, de exclusão social tais quais elas existem, mesmo quando estão em uma democracia liberal. É uma estrutura estatal absolutamente opaca em relação ao funcionamento da sociedade, ao que é a sociedade. Primeiro que ela se acha separada da sociedade, não percebe que é resultado da sociedade, financiada por ela e que deveria devolver à sociedade serviços básicos.

A alta classe média e a burguesia não usam saúde pública, nem educação pública, nem correio, nem transporte público, praticamente nada. Então, não se sentem solidárias para pagar imposto. Chega o processo eleitoral e qualquer candidato que prometa baixar os impostos começa na frente, sem que se perceba que atrás de uma relação econômica sempre tem uma relação social, não souberam decifrar o que está aí. Quando não se paga imposto, que recurso deixa de estar na mão do Estado, o que ele vai deixar de fazer? Quando o Estado fala em isenção para exportar frango, não sei quantos empregos criará ou não, então isenção por quê? Quem é que ganha com a exportação dos frangos, sem nenhuma contrapartida de nível de emprego, nada disso?

Isenção quer dizer menos recurso na mão do Estado. Se estivesse na mão do Estado, o que seria feito com esse recurso seria decidido

por eleições democráticas. É o que acontece com a Lei Rouanet. Grande parte das coisas que a Lei Rouanet apoia são assim: em vez de pagar imposto, eu destino recursos a uma pecinha qualquer, como uma comédia erótico-sentimental com atores da novela de plantão, vendo a imagem da minha empresa e deixo de pagar imposto com isso. Ao invés de eu pagar para promover a imagem da minha empresa, deixo de pagar imposto. Em um governo popular e democrático, os recursos do Ministério da Cultura vão prioritariamente para pontos de cultura, iria para cultura popular, democrática.

Essa ideia de não pagar imposto é a ideia da dessolidarização social. Todo mundo gostaria de pagar menos impostos, vai sobrar mais dinheiro, é muito razoável. E essa ideia toda da massa de imposto que se paga no Brasil? As grandes empresas, o sistema bancário, entrada de dinheiro de fora do Brasil para especular na bolsa de valores de São Paulo não pagam imposto. Outros produtos essenciais pagam imposto. A não transparência dessas coisas permite que parte do Estado não tenha ideia de quem está financiando e a quem ele se deve. Não é um Estado com sentimento público, é um Estado com sentimento estatal, burocrático, tecnocrático. Sem pensar que toda estrutura de poder tem um fundamento social, alguém está financiando e alguém tem de receber isso.

A massa da população é despossuída, despossuída de informação, a cultura hoje é uma cultura da imagem, não é uma cultura da palavra. É uma cultura dominada por estrutura mediática controlada por seis ou sete famílias, em que o pai passa a empresa, o jornal, a televisão como herança, portanto, é uma empresa oligárquica familiar e que se acha no direito de dizer quem é democrático e quem não é. Eles não são democráticos, não há nenhuma democracia na redação do jornal, da televisão. São certas famílias e se dão o direito de informar o que eles bem entendem ou não informar, ou desinformar.

A massa da população, que nem tem capacidade de leitura e, quando tem, não tem tempo de leitura, não tem hábito leitura, fica passível diante de uma lavagem cerebral televisiva em que a imagem é fundamental. E a imagem é muito fugaz, muito enganadora, muito impressionista. Na imagem da TV eu não posso dizer: "Deixa eu voltar atrás para ver o que falou o *Jornal Nacional,* para ver se é isso mesmo que eu entendi", Não, já passou, já vem outra coisa, não dá nem para confrontar, menos ainda

se eu não estiver de acordo. O máximo que eu posso fazer é desligar a televisão, mudar de canal.

Na verdade, essa é uma massa formadora de opinião pública que ajuda junto com outros elementos a criar aquilo que hoje define a sociabilidade predominante no mundo, que é o modo de vida norte-americano. A força da dominação do poder hoje no mundo não está nas armas, não está na tecnologia, na economia, a principal força de dominação está no estilo de vida de consumo que eles exportam para o conjunto do mundo, aquele estilo de vida centrado no consumo, centrado na aquisição, centrado no bem. Ou ter ou ambicionar ter.

Imaginem um país como a China. Eu estive lá no fim do ano passado, fiquei muito impressionado com o progresso da China, é extraordinário, não deve ser subestimado. No entanto, a China, durante toda sua trajetória de séculos e séculos, nunca tinha sido influenciada por nenhuma civilização externa. E hoje a China está adquirindo hábitos de consumo norte-americanos, o automóvel, shopping centers. Olha o poder hegemônico no sentido que Gramsci usava de hegemonia: os Estados Unidos conseguem influenciar profundamente aquele pais que aparece como seu adversário, seu competidor. Não tem um soldado americano lá. O intercâmbio econômico é bom para a China e é bom para os Estado Unidos. Porém, o poder de difusão, de convencimento, de persuasão para um modo de vida baseado no consumo é imenso.

Não precisamos ir longe: os jovens e as crianças das periferias de nossas grandes cidades são a maioria no Brasil, em termos populacionais. Deveriam ser o nosso futuro, mas nosso futuro nós o pensamos para os empregáveis, não para os inimpregavéis do Fernando Henrique. Esses jovens todos têm uma expectativa de consumo, o estilo de vida é shopping center, marcas, influenciados pelo *outdoor*, influenciados pela mídia. Isso também é hegemonia, eles são as principais vítimas desse estilo de vida e, no entanto, eles incorporam esses valores. É uma coisa fortíssima.

Não basta ter um espaço de direitos, temos de ter uma sociabilidade alternativa, da solidariedade, da complementaridade, da afirmação dos direitos que só é possível fazer apoiado no Estado, mas apoiado no Estado não quer dizer articulado em torno da estrutura burocrática do Estado, é criando espaços públicos. Há espaços públicos que não são estatais. Os assentamentos dos sem-terra são um extraordinário espaço

público feito na sociedade. Os sem-terra alfabetizaram mais gente no Brasil do que todos os programas governamentais em todos os tempos. Deviam ser tratados com carinho e não da maneira como são tratados, até porque quem foi em um assentamento sabe que é tão importante a terra quanto a escola para firmar sua identidade, para elaborar o seu passado, a sua história.

Isso é espaço alternativo, isso é espaço público, não precisa ser necessariamente no Estado, mas o Estado tem de ser um suporte para afirmação de direitos. O neoliberalismo expropria direitos e para reafirmar direitos tem de passar pelo Estado por meio de políticas nacionais, estatais, públicas e assim por diante. A ideia de público é muito cara para nós, não só porque é democrática, mas porque é a principal esfera de luta contra o neoliberalismo, de luta contra essa visão de vida de "quem pode, pode, e quem não pode dança", de que o poder do dinheiro é poder de tudo. A contraposição a isso se dá na esfera pública.

Uma sociedade justa no fundo é a da universalização da esfera pública, é ter apenas a educação pública da mesma qualidade e igual para todo mundo. Quem, por razões religiosas, quiser colocar o seu filho na escola religiosa vai, mas todo mundo vai ter acesso a uma escola de qualidade com a diversidade dos conteúdos, a mesma escola. As pessoas já nascem extremamente desiguais, o Brasil é o país mais desigual do continente, mais desigual do mundo. O que quer dizer isso? Nós somos uma ditadura social, a mesma elite transfere os mesmos bens materiais e espirituais de geração para geração. Então a educação tinha de diminuir isso e não multiplicar. E ela multiplica, pela diferença da preparação que se dá em um setor e no outro.

Mas há luta contra o neoliberalismo, contra essa visão de mundo mercantilizada, essa visão de mundo segundo a qual, quem está louco é o [jogador de futebol] Adriano, que falou: "Não estava feliz em Milão mesmo ganhando trilhões. Estou feliz na minha favela, com sandália havaiana, com bermuda, com camiseta, comprando hambúrguer para as pessoas, empinando pipa, estou feliz aqui". Queriam interná-lo. O Kaká, o Ronaldinho Gaúcho não estão loucos, deslumbrados com os milhões. Essa é a imagem do ter. "Quem renuncia àqueles trilhões de dinheiro do Internazionale de Milão está louco". Para a sociedade, a ideia de normalidade é a ideia da ambição e do acesso ao consumo.

É esse tipo de mentalidade que os Estados Unidos querem exportar para o mundo. O que eles fizeram com o Japão? Transformaram o Japão em uma espécie de Estados Unidos no extremo oriente. Como é que foi possível? Jogando duas bombas atômicas lá, destruíram o país, depois reconstruíram com todo o estilo de vida norte-americano, que é a ambição que eles tinham em relação ao Iraque e ao Afeganistão. Acabou de acontecer o primeiro grande massacre do governo Obama. O Obama não é igual ao Bush, não é mesmo. Só que mataram pelo menos 150 pessoas, 150 civis foram bombardeados pela aviação norte-americana no Afeganistão. Crianças, mulheres, tudo o que caracteriza a sociedade civil. Se o Obama e a mulher dele não estremecerem, se tiverem uma atitude que seja assim: "Ah, foi um efeito colateral não desejado, desculpa", e mandarem um dinheirinho, não muda nada de substantivo.

O mundo hoje está dominado por três grandes monopólios: o monopólio das armas, do dinheiro e da palavra. Palavra no sentido mais amplo, palavra é imagem, mídia, formação de cabeça das pessoas. Então, a luta por um mundo melhor é a luta por um mundo multipolar, em que a força não resolva as questões e em que não seja o dinheiro o valor fundamental sobre o qual se construa uma opinião pública diversificada.

Na eleição presidencial de 2006, no segundo turno, quando o Lula ganhou, atribui-se a um jornalista de São Paulo a seguinte frase: "O povo derrotou a opinião pública". Quer dizer, eles fabricam a opinião pública lá na avenida Barão de Limeira e acham que aquilo é o Brasil. No entanto, apesar disso, o povo vota em políticas sociais - o contraponto dos governos fundados no mercado e no dinheiro é o governo fundado na política social, porque é aí que se afirma o direito, que se universalizam os bens básicos para a massa da população.

A luta fundamental hoje é contra esse mundo baseado no dinheiro, nas armas e no monopólio de quem diz o que é o mundo, o que vale a pena, quem é o quê, quem é bonito, quem é feio. A cultura de Hollywood multiplicada pelo mundo afora, que é a parte integrante de um modo de vida norte-americano.

Eu acho que o nome geral do seminário é extremamente feliz, "Subjetividade, Políticas Públicas". O que tem a ver com subjetividade? Tem a ver com a afirmação da cidadania, do direito das pessoas, de reivindicação de si mesmo. O trabalho não é tudo, mas nessa sociedade o

trabalho é quase tudo. A maioria esmagadora da vida das pessoas é feita centrada no trabalho: trabalha negro, trabalha branco, trabalha mulher, trabalha idoso, trabalha criança, e assim por diante. Se uma pessoa não tiver garantida uma remuneração básica por meio do trabalho para sobreviver, a rigor ela não é ninguém. Quando o mercado diz "Você é um desempregado", está querendo dizer o quê? "Eu pago a pessoa conforme o que ela vale". Se ela é desempregada, está dizendo: "Você não vale nada, nem essa merreca de salário mínimo eu pago para você". Quer dizer, a moeda na nossa sociedade, mede o valor do que a sociedade diz que a pessoa vale. Então, se não tiver esse direito elementar, ela não tem nem condições de dignidade e de sobrevivência.

Até um certo momento do século passado, não há muito tempo, se dizia que a pessoa que não tem o mínimo de condições materiais não deveria nem votar, porque ela votaria com o estômago. Ou seja, a fome levaria a pessoa a votar, o que é um argumento fortíssimo a favor de que a pessoa vote em quem satisfaz a fome dela, mas seria uma coisa indigna, porque teria de votar conforme os interesses universais da humanidade. A pressão material é uma coisa que tiraria a humanidade das pessoas, o que é verdade. A pessoa não é livre, não tem identidade, não tem dignidade se não tiver as mínimas condições de sobrevivência, ela é capaz de fazer quase qualquer coisa para sobreviver quando é comandada pelo instinto.

A luta que temos hoje é uma luta pela humanidade, pelo humanismo, pela afirmação das necessidades e possibilidades dos direitos das pessoas. Felizmente, a América Latina é onde nós mais avançamos. Vocês viram aqui, no FSM de Belém, alguns presidentes, todos eles outsiders da vida política tradicional, um líder indígena, um líder sindical, um padre ligado ao movimento camponês, um intelectual crítico, um militar mulato que está começando a construir esse outro mundo possível, que é muito pouco, mas tem de valorizar isso, porque o mundo inteiro está em uma onda muito egoísta, individualista, fundada na violência, no dinheiro, na construção autoritária, totalitária da opinião pública.

Nas políticas públicas, temos um elemento fundamental, dos quais as políticas sociais são elemento essencial. Mas remete à ideia de esfera pública, de interesses públicos, de interesses gerais da massa da sociedade resguardando a diversidade dos interesses, a diversidade individual,

a particularidade e tudo mais, mas garantindo direitos fundamentais para a massa da população. Estou seguro de que vocês vão ter um grande seminário de formação, nós estamos no setor fundamental, que tem potencial muito importante para a superação do neoliberalismo, para que possamos, um dia, voltar a fazer um fórum tendo certeza de que estamos em um Brasil também começando a construir outro mundo possível.

Mesa: Psicologia, Direitos Humanos e políticas públicas: nenhuma forma de violência vale a pena

Esther Arantes[2]

Pensei em falar a partir de uma perspectiva histórica, embora breve. Na área em que pesquiso, o que seria essa breve história, essa breve genealogia da violência? Creio que não seria de todo incorreto dizer que no Brasil Colônia não existia a categoria universal de criança. Ou seja, não existiam as condições para se pensar que crianças indígenas, africanas e portuguesas compartilhassem uma mesma natureza humana. O que existiam eram categorias diferenciadas de crianças, sendo valorizadas como modelo, o "filho de família" entendido como sendo o "filho legítimo de legítimo casamento cristão". A criança indígena e a criança escrava possuíam status inferior, não sendo consideradas propriamente humanas. As crianças que se encontravam privadas de tutela familiar, como órfãos e expostos – cuja ausência de um provedor poderia colocar problemas à ordem social, encontravam-se amparadas pela caridade, sendo recolhidas nos estabelecimentos para órfãos e expostas. As categorias de gente que colocavam problema à ordem social no Brasil Colônia, e mesmo no Império, eram as pessoas consideradas desqualificadas: os mendigos, os vagabundos, os capoeiras, os ébrios, os estrangeiros vadios, as prostitutas, os turbulentos, os jogadores e os ratoneiros - todos termos utilizados na época para designar indivíduos pertencentes à "classe última da sociedade".

Quando analisamos a história da criança no Brasil constatamos que, até meados do Império, a palavra "menor" não era usada para designar as crianças, a não ser de maneira muito específica, como veremos mais adiante. O sistema caritativo, por um lado, só se ocupava de "órfãos" e de "expostos", que eram categorias bem precisas. Esse sistema caritativo, por sua vez, era objeto de preocupação apenas do Ministério do Império. Nos relatórios anuais desse ministério encontramos, sob a rubrica Instituições de Caridade e/ou Santa Casa da Misericórdia, apenas estatísticas e considerações sobre a situação existente nos Recolhimentos das Órfãs, na Casa dos Expostos e demais estabelecimentos caritativos. Quanto à criança que cometia infração ou delito, o juiz deveria decidir se o delito foi

2 - Psicóloga, doutora em Educação Humanística e do Comportamento. É professora adjunta da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e professora assistente da PUC Rio. Tem experiência em Psicologia Social e Institucional, atuando principalmente nos temas: direitos humanos, Estatuto da Criança e do Adolescente, cidadania, direitos das crianças e adolescentes e prática social. Este texto foi revisado pela autora.

praticado com ou sem discernimento. Se praticado com discernimento, a criança estaria sujeita às leis penais, podendo ser encaminhada às instituições carcerárias, corretivas ou de reforma. Neste caso utilizava-se o termo "menor", mas não no sentido de "menor abandonado" e sim no sentido de "menor criminoso".

Não me recordo de ter encontrado, nos documentos e arquivos que pesquisei do Brasil Colônia até meados do Império, a palavra "menor abandonado". O que se constata, nos relatórios do Ministério da Justiça, é uma preocupação constante com a situação das prisões, que eram consideradas masmorras imundas, fétidas e insalubres. Essa preocupação decorria, em grande parte, da necessidade de adequar a situação prisional à nova legislação do Império, quando as penas passaram a ter o objetivo não apenas de punir, mas também de regenerar, de acordo com as ideias que começavam a vigorar na Europa.

No Brasil, inclusive, tentou-se copiar o modelo do panóptico, tão bem descrito por Michel Foucault em seu livro *Vigiar e punir*, para a construção da Casa de Correção da Corte do Rio de Janeiro. As penas, antigamente, não eram penas de privação de liberdade, e sim degredo, galés e morte. Então, à medida que a legislação aboliu ou atenuou a crueldade das penas, a privação de liberdade passou a ser a pena mais utilizada. Neste sentido, o Estado se depara, pela primeira vez, com uma massa carcerária a ser administrada, que até então não existia, porque até então as pessoas eram detidas, mas apenas enquanto aguardavam a morte ou a deportação, ou enquanto aguardavam ser encaminhadas para os trabalhos forçados. Com a pena de privação de liberdade, os condenados poderiam ficar por 10, 20, 30 anos na prisão, ou mesmo pelo resto de suas vidas, o que acarretou o aumento contínuo da massa carcerária ao longo do tempo, já que a entrada no sistema sempre foi maior do que a saída. A partir daí, começa-se a dizer que a prisão é "uma escola do crime". E é muito curioso constatar como certas discussões no Brasil são recorrentes. Reformas são propostas, mas nunca acontecem e, como medida, novas propostas são propostas, que também nunca acontecem. Formavam-se comissões encarregadas de visitar as prisões nos Estados Unidos e países da Europa, para depois, munidos de tais informações, decidir qual era o modelo carcerário a ser adotado no Brasil, se isolamento absoluto, isolamento parcial, prisão com trabalho, etc.

Isto, até o início das leis abolicionistas. O que aconteceu, então, a partir de 1871, com a Lei do Ventre Livre? E olha que eu estudei todos os relatórios do Ministério do Império: 1822, 1823, 1824, tudo até mil novecentos e tanto, li todos os relatórios, tanto do Ministério da Justiça como do Ministério do Império e mesmo alguns do Ministério da Agricultura.

Até a Lei do Ventre Livre não se encontra menção alguma à categoria "menor abandonado" nos relatórios do Ministério da Justiça. O que existia, até então, como já mencionado, era uma discussão interminável sobre a questão prisional. "Menor", quando aparecia nos relatórios, era o "menor criminoso", sujeito às leis penais por ter obrado com discernimento. A palavra "menor" aparecia apenas como variável de identificação nas estatísticas policiais, que dividiam a massa carcerária entre livres e cativos, mulheres e homens, nacionais e estrangeiros, maiores e menores de idade. Quando muito, recolocava-se a questão de que esses menores de idade não deveriam estar presos em cárceres com os adultos, para evitar a promiscuidade, assim como as mulheres não deveriam estar em cárceres junto com os homens.

A questão prisional era um ponto bastante sensível para o Império, uma vez que, ao lado de toda a discussão sobre a reforma das prisões, no sentido de torná-las correcionais e não masmorras, não se pensava em abolir os calabouços, que eram as prisões para os escravos. O Império se queria moderno, civilizado, principalmente no reinado de Pedro II, que era um Monarca instruído, culto, amante das artes e da ciência, e, no entanto, convivia com essa contradição. Os escravos podiam ser encaminhados a essas prisões e receberem quatrocentas chibatadas, o que, praticamente, correspondia a uma pena de morte, porque após receber quatrocentas chibatadas a possibilidade de ele sobreviver era praticamente nenhuma. Quando se preocupavam com a situação dos "menores criminosos" nas prisões, era apenas para separá-los dos adultos e quando se falava de humanização do calabouço, era apenas no sentido de que não se podia aplicar quatrocentas chibatadas de uma vez, devendo-se dividi-las em "suaves parcelas" de cinquenta chibatadas a cada vez. Mas não se colocava a questão do fim dos calabouços. Essa era a grande contradição do Império, que se queria moderno, civilizado e, ao mesmo tempo, convivia com a escravidão.

A partir dos relatórios de 1873 começa a aparecer uma preocupação com as crianças livres e pobres – porque até então não havia muitas crianças livres e pobres. O que existiam, conforme já mencionado, eram os filhos de família, que eram as crianças livres sujeitas à tutela dos pais. As crianças indígenas encontravam-se nas tribos ou nos colégios dos jesuítas e as crianças negras escravas eram aquelas que tinham um dono.

A partir das leis abolicionistas e do crescente processo de urbanização, e também com a leva de migrantes em busca de aventura ou de trabalho, outro tipo de criança começa a existir nas cidades, ou seja, crianças pobres mas livres. Não sendo órfãs e nem expostas, não tinha por que ser enviadas aos Recolhimentos de Órfãos e nem para a Casa dos Expostos. Também não eram criminosas, não podendo ser recolhidas aos cárceres. Então, o que fazer com essas crianças que, no entanto, eram livres, mas a quem não se queria dar o status de filhos de família? Porque o status de filho de família era uma situação tradicionalmente reservado às crianças ricas. Então, busca-se formular um novo estatuto de tutela para essas crianças, para poder recolhê-las, porque não existia uma legislação que obrigasse a recolher crianças livres que nem eram órfãs nem criminosas, que eram apenas crianças pobres. Mesmo porque o Estado não poderia desconhecer a autoridade paterna, o pátrio poder. O que fazer então?

Passou-se a denominar as crianças pobres que trabalhavam nas ruas, vendendo jornais, pedindo esmolas, brincando e eventualmente praticando algum furto, como "menores abandonados". Mas o que se queria dizer com "abandonados"? Que eram sim crianças órfãs de pais vivos e que, embora ainda não fossem criminosas, certamente o seriam no futuro. Daí que a assistência pública à criança (porque abandonada materialmente), deveria incluir sua regeneração (porque abandonada moralmente).

Formulou-se, então, uma Assistência Pública ao Menor como auxiliar da Justiça, como braço da Justiça, assistência que seria correcional, repressiva e ao mesmo tempo preventiva – ou seja, um escândalo jurídico, mas que foi justificado em nome da proteção da criança. Essa assistência se assentou no tripé: regulamentação da idade penal, regulamentação do trabalho infantil e regulamentação do pátrio poder. Essas discussões tiveram início no final do Império, após a Lei do Ventre Livre, mas a República aprofundou esse modelo e passou a recolher crianças nas ruas

e encaminhá-las inicialmente para o juiz de Órfãos e depois para o juiz de Menores, para receberem destino. Qual era o destino que o juiz dava às crianças? O trabalho, como medida judicial, como sentença, como forma de reescravização das crianças em tempo de pós-abolição e mão de obra escassa, já que da decisão judicial a criança não podia escapar. E se construiu esse modelo de assistência repressiva, correcional, assistência como braço da Justiça e que veio criando problemas ao longo de todo o período republicano, porque confundia pobreza com abandono. A mãe pobre dizia: "Senhor juiz, eu não tenho como dar comida para meus filhos". "Bom, então assina aqui um termo de abandono", porque era a forma de prestar alguma assistência. Foi esse o modelo que vigorou ao longo de todo o período republicano até a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990.

Alfredo Wagner[3]

Eu gostaria de fazer uma exposição em duas partes: a primeira parte com a gênese social da categoria violência, e a segunda parte abordando como essa categoria violência se coloca numa situação de fronteira que tem como referência empírica a região amazônica.

Na primeira parte da gênese social da categoria, tomando a chamada dessa mesa, "nenhuma forma de violência vale a pena", colocaria essa mesma frase para seis autores diferentes e como é que eles a interpretariam. O primeiro, que é um autor clássico da teoria de violência, é o Engels, no *Anti-Dühring,* e que em 1863 começa a desenvolver essa teoria da violência. O segundo é o Sorel, um autor conservador do fim do século XIX, o terceiro, Hannah Arendt, 1907. O quarto autor é Frantz Fanon, que é do domínio de vocês, psicólogo e psiquiatra, trabalhou na guerra da Argélia no período da descolonização da África. O quinto é Foucault, que foi sobejamente citado, o sexto, Bourdieu.

Se o Fanon fosse ler "Nenhuma forma de violência vale a pena", ele perguntaria o seguinte: "Os dominados não têm direito ao ódio? Os dominados não têm direito à violência?" Ele está falando isso em 1960 no contexto de Argel, no hospital psiquiátrico, no período da guerra de independência da Argélia, então na descolonização africana, e para ele o ódio ao colonizador se justifica por ações violentas. Os colonizados só conseguem se libertar do jugo e da dominação se tiverem capacidade de odiar, de se contrapor à violência que é colocada sobre eles.

Na ideia genérica de que a violência não vale a pena, para Bourdieu, faltaria um complemento da oração, "para quem"? Não se pode operar por uma forma estruturalista, elidindo o sujeito da ação, tem de buscar quem é o sujeito da ação. Para Bourdieu, o sujeito da ação então deveria ser identificado. No caso brasileiro há dois autores que nos ajudariam nisso. Um é o Nina Rodrigues, um médico legista que, no fim do século

---

3 Doutor em Antropologia Social, professor colaborador da Universidade Federal do Amazonas, professor nos seguintes programas de pós-graduação: Sociedade e Cultura na Amazônia, Sociologia e PPG em Antropologia, atuando principalmente nos seguintes temas: povos tradicionais, etnicidade, conflitos, movimentos sociais, processos de territorialização e cartografia social, Amazônia.
Este texto não foi revisado pelo palestrante.

XIX, está produzindo na Bahia, o livro é *Os africanos do Brasil*. Ele analisa as pequenas formas de violência privada. Uma neta com uma avó: se a neta comete um furto dentro de casa, pega um dinheiro da avó, a avó pega a mão da neta e coloca em uma panela de água fervente, pune a parte que comete o delito, que seria um princípio também operador dessa ideia da vingança privada, como ela funciona.

Foucault, na análise dos códigos, a ideia de justiça: os códigos jurídicos procuram sempre tirar na penalização todos os elementos visíveis de violência. Não se mata com a guilhotina, com a forca, mas se mata sempre com uma cápsula, uma forma que parece que não tem violência na morte e isso nos faz nos habituar com essa ideia de morte, é como se isso fosse retirar dela a violência e tudo fica sendo violência simbólica. Há uma eufemização da violência física, uma ilusão de que se não comete violência.

Foucault fala inclusive que os códigos jurídicos estão tentando sempre tirar os elementos de sangue da apenação, nós praticamente temos medo desse sangue. Nessa frase "que se tem medo do sangue," com Foucault, tem-se medo do ódio, com Fanon, tem-se a elisão do sujeito, com Bourdieu e, digamos assim, com Sorel, Engels e Hannah Arendt, tem-se a perda de vista da violência como processo, como componente de história, e violência, simultaneamente, para esses autores, processa a relação.

Ao mesmo tempo que está colocada em um desdobramento, está colocada também como relação. A violência entremeia formas de relações sociais. Então ela é relacional por definição e isso os obriga sempre a situar o que nós estamos falando, por isso que o caso da Amazônia aparece com força, como vai aparecer também em certas figuras jurídicas. A Cristiane mencionou a ideia de genocídio, a Esther mencionou as exclusões do Império, eu só acrescentaria à lista delas os ciganos e os quilombolas que também eram tratados dessa mesma forma pela legislação Imperial – desde 1573, pelo menos, há evidência documental disso.

Esses elementos todos nos colocam diante de uma situação em que os castigos corporais vão se tornando menos visíveis e se tem a ideia de que se pratica a justiça quando a justiça se apresenta por meio de elementos não visíveis da violência física, da elisão da violência física. Daí a apenação sem dor aparente, sem castigos corporais, sem violência

física. Isso começa marcar os códigos jurídicos e passa a fazer parte da nossa maneira de ver e de entender o que é a violência, até essa repulsa e até o medo. Essas categorias todas são categorias também sociológicas, históricas, elas não são só individuais, são categorias dispostas em processos coletivos. Isso nos obriga a ter uma interpretação mais crítica desses processos.

Um exemplo literário seria o caso do Guimarães Rosa no *Sagarana* ou então no *A hora e vez de Augusto Matraga,* que é uma situação em que o indivíduo aparece como renunciador, a mulher dele foge com outro, ele renuncia a matar o outro, vai morar com um casal de negros escravos próximo a uma igreja, renuncia a toda forma de violência, purifica a não violência, fica varrendo, orando, tendo uma vida totalmente fora daquilo que o código esperava dele e, no final, é ele que vai enfrentar o bando do Bem-Bem, mata todos os bandidos e morre também nesse duelo. Porque é a maneira de ele deixar de ser o renunciador e de se colocar diante dos códigos que regem as relações.

A violência é também um elemento regulador da relação. Ela não está fora da relação, não existe fora, não é um tema de composição nem um tema de tratado erudito, ela é uma maneira disciplinadora de relações sociais. Isso tem de aparecer fortemente senão nós não entendemos a vida social, não entendemos a vida cotidiana. Ela pode variar também segundo culturas diferentes, o Brasil tem uma diversidade cultural, pode variar segundo etnias. Vocês estão percebendo agora o caso da discussão que está sendo chamado de infanticídio. Há agora uma tentativa evangélica de evitar que certas crianças em alguns povos sejam tratadas segundo aquele código etnicamente definido. Para sair do Brasil, para não puxar muita divisão, no caso japonês do filme *A balada de Narayama*, em que, em comunidade sem condição de manter a reprodução física e social de todo o grupo, os mais velhos procuram apressar a morte, até para aliviar o grupo do peso de carregar o mais velho.

Não podemos dizer que o caso da morte das crianças dentro da visão cultural é um infanticídio, como está se tentando colocar agora, inclusive a bancada evangélica no Congresso Nacional, ou então tentando colocar no caso de que os idosos apressam sua morte como se fosse também uma forma, digamos assim, absurda. Não. O autoritarismo está na sociedade,

na vida social e em como esses grupos foram historicamente tratados. Nesse sentido, a violência é uma categoria trans-histórica e tem de ser colocada nessa trans-historicidade, senão nós não conseguiremos entender o que está em jogo nas relações. Nós não vamos conseguir entender o comportamento das pessoas. Por exemplo, no caso de Salvador, no caso de Manaus e de Belém, o mais forte são os linchamentos, que são formas de vingança privada. A primeira interpretação é de que é barbárie que se opõe à ideia de civilização, que foi construída por aquilo que se chama de civilização ocidental.

Ora, o Edward Said coloca muito bem que o Oriente é uma invenção daqueles que se dizem do Ocidente, que não tem isso, que não tem nem esse parâmetro civilizatório e muito pouco a ideia dual de Oriente e Ocidente. Isso são construções e nós acabamos trabalhando dentro dessas construções. Nós não conseguimos perceber a violência como ela está sendo praticada e continuamos a achar que ela não existe onde está existindo. Bourdieu tem até a ideia de violência simbólica, ele trabalha até com esse conceito para complementar isso.

Nessas relações há algumas dificuldades. No meu caso, eu sou antropólogo e trabalho com perícias judiciais, eu produzi o laudo antropológico dos quilombolas de Alcântara contra o governo brasileiro no caso da base espacial. E há outras situações também. Ocupar uma terra e violar o direito de propriedade quando a propriedade não cumpre a função social: isso é interpretado pela Justiça como violência. Então não vale a pena cometer violência quando você exerce um direito? Porque senão o direito humano fica só trabalhado na sua universalidade. Isso valia muito para o Iluminismo, isso valia muito no século XVIII. Nós não estamos nem mais nesse período do século XVIII, dos Direitos Universais, nós estamos também na afirmação de certos direitos específicos que podem ter sua forma de interagir como o direito universal, mas eles não podem mais ser apagados.

Nosso país é um país de diversidade cultural e essa diversidade cultural não pode ser apagada, a não ser que queiramos fazer como diz Foucault: continuar a ser os psicólogos e operadores da ordem que querem a todo custo, a ferro e fogo, colocar uma ideia de violência e uma ideia de civilização que é apenas aquela ideia que interessa a nosso código jurídico e que significa um desrespeito muito grande para as formas de

representação de todos os outros povos, de todas as outras comunidades, que hoje são chamadas de povos e comunidades tradicionais, que estão lutando para ter seu lugar na sociedade brasileira.

Tem um racismo que pode estar marcando nossas formulações quando trabalhamos com o direito universal sem considerar suas especificidades. Quando trabalhamos com categorias genéricas, elidindo o sujeito sem considerar suas explicações concretas e a maneira de como são vividas no cotidiano da vida social. Esse dado é impossível de apagar, mesmo porque a ideia de tradição hoje não se refere a passado, quando dizemos povos e comunidades tradicionais, não estamos nos referindo a direitos do passado, nada tem a ver com tempo linear.

A tradição se refere a questões que são objetos do presente, é uma invenção da tradição, como diria Hobsbawm. São tradições inventadas, para que esses grupos possam sobreviver hoje da sociedade, e muitas dessas tradições têm um componente de violência que não pode ser elidido e aí voltamos a Fanon: não se pode proibir as pessoas, exigir delas que renunciem ao direito ao ódio, porque esse ódio, que foi historicamente construído, foi uma forma de defesa para que as identidades coletivas pudessem e possam continuar a ser mantidas até os dias de hoje.

Ednaldo Pereira[4]

Trazemos em primeira mão a divulgação desta pesquisa, que levou quase três anos para ser concluída. Espero que ela possa contribuir na discussão desta temática, que já foi tão bem colocada – como nós somos atores necessários nesse processo –, construindo, de certa forma, essa nova prática.

A pesquisa foi realizada em instituições de ensino da região metropolitana do Recife. Ela foi iniciada, na verdade, com uma pesquisa exploratória, *os Direitos Humanos e a graduação em Psicologia no estado de Pernambuco*. O objetivo geral dessa pesquisa exploratória era perceber o nível de sensibilização dos coordenadores de cursos e estágios, e da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (Abep), quanto às questões relacionadas aos direitos humanos e o curso de Psicologia. No geral, tentava-se perceber como estava a sensibilização geral desse público para a questão dos direitos humanos.

O objetivo específico era captar o entendimento desses profissionais sobre o significado e a importância dos direitos humanos em relação à formação do psicólogo. Dessa pesquisa exploratória, fizemos entrevistas com esses coordenadores dos cursos de Psicologia, coordenadores de estágios e o representante da Abep, na época, no Recife. Como respostas dessa primeira pesquisa exploratória, tivemos o que fundamenta o direito também à subjetividade, direitos humanos são o direito de ser, os direitos humanos podem permitir o olhar da Psicologia para o coletivo.

Há uma sensibilização para os direitos humanos, mas na verdade é uma sensibilização que não leva muito à ação. Então nesse momento percebemos que precisávamos aprofundar de certa forma a busca de novos detalhamentos que dessem conta de inserir a disciplina Direitos Humanos na graduação de Psicologia, o que chamamos da segunda etapa da pesquisa. Partimos exatamente para fazer uma pesquisa de campo, que envolveria professores e estudantes de Psicologia, acerca da possibilidade da inclusão de uma disciplina de Direitos Humanos no curso e o debate da relação entre a Psicologia, os Direitos Humanos e essas questões relacionadas.

---

4 Psicólogo clínico, com especialização em Psicologia Clínica e Hospitalar e atuação na área de Psicologia Organizacional e do Trabalho. Coordenador do Grupo de Trabalho que concluiu a pesquisa sobre Direitos Humanos e a Graduação em Psicologia. Coordenador do Coletivo de Mídia e Psicologia do CRP PE.
Este texto não foi revisado pelo palestrante.

A preocupação do Conselho Regional com relação a essa temática não foi meramente técnico-científica, mas inferiu-se a difusão e a consolidação de um modo de se conceber profissional de Psicologia voltado para a difusão dos ideais e valores de direitos humanos, da democracia e da cidadania como eixos norteadores da sua prática. Na verdade, a pesquisa também buscava sensibilizar esse profissional ou esse futuro profissional para a temática dos direitos humanos e para as questões envolvidas.

Colhemos os dados entre maio de 2007 e janeiro de 2008 e a amostra abrangeu praticamente 300 pessoas. Foram 274 alunos, 173 do primeiro período, 101 do último período e 25 professores de quatro instituições de ensino da região metropolitana do Recife. A maioria desses alunos era do primeiro período, cerca de 63%. Possivelmente, o que foi encontrado também mostrava certo não amadurecimento em relação à profissão. Algumas respostas que vamos comentar também estão ligadas a essa visão que se tem da profissão que se está iniciando, mas também se tem já no final do curso. Os alunos do último período que responderam já mostram certo conhecimento, certa conscientização com relação à prática dos direitos humanos.

A maioria estava situada na faixa etária entre 21 e 30 anos. A segunda faixa com maior quantidade de entrevistados era aquela entre 31 a 40 anos. Procuramos traçar na pesquisa um perfil, levantado onde esse aluno tinha feito curso, em escola pública ou em escola particular, cor, raça, religião, renda familiar. O que foi percebido é que havia um grupo, a maioria, que apontou renda familiar acima de dois mil reais, que é um dado interessante com relação à profissão. A maioria também apresentava formação em escolas particulares. E a maioria respondeu que existe relação entre direitos humanos e Psicologia. Talvez a grande questão, a grande preocupação, que eu acho que reforça a necessidade de trabalharmos essa temática na graduação, são as respostas sobre por que havia essa relação.

Se os Direitos Humanos são para as pessoas e a Psicologia estuda os indivíduos, , precisa-se saber os direitos que tais pessoas têm ou não têm. Algumas respostas estão mais elaboradas, possivelmente foram dadas pelos alunos que estavam terminando o curso. A partir do momento em que os direitos humanos são negligenciados, pode haver consequências

para o indivíduo. A Psicologia atua nisso e também com esse tipo de sofrimento, imagina os vários tipos de violências que envolvem a vítima e seus familiares acarretando danos pessoais que necessitam de acolhimento e suporte.

São muito diversos os conceitos, as compreensões que se têm com relação a como a Psicologia se relaciona com os direitos humanos e de que maneira essa temática pode ser abordada ao longo do curso. Nós também procuramos pesquisar entre os professores. Fizemos um levantamento das principais disciplinas, selecionamos 25 professores, que estavam situados entre disciplinas dePsicologia Jurídica, Ética, Introdução à Psiquiatria, Psicologia Social, Psicologia Hospitalar, Psicologia Clínica, Organizacional, Escolar, Psicologia do Trabalho, Comunitária, Orientação Profissional e Seleção e Psicopatologia.

Às vezes o mesmo professor ensinava mais de uma disciplina na unidade de ensino. Com relação aos professores, eles acham exatamente que essa relação é profunda, que precisa ser trabalhada e de alguma maneira inserida no curso de Psicologia. O que ficou apontado também é que alguns professores consideram que necessariamente não precisaria se criar uma disciplina específica sobre direitos humanos, mas ser um tema transversal trabalhado por várias disciplinas: de certa maneira, poder, na jurídica, na clínica, na organizacional, na do trabalho, trabalhar os temas relacionados com a questão e a temática dos direitos humanos. Nós percebemos que os professores também acham que a inclusão dos direitos humanos no curso de Psicologia é necessária. Na verdade, a pesquisa busca levantar reflexões para que armem estratégias de como inserir na graduação esse tipo de temática. Quanto aos temas abordados nas disciplinas, foi dada uma lista de temas ligados aos direitos humanos e perguntado tanto aos alunos quanto aos professores se eram trabalhadas naquelas disciplinas temas como o da questão da violência doméstica, da violência no campo, abuso e exploração infanto-juvenil, homofobia, lesbofobia, pessoas com necessidades especiais, racismos, discriminação e preconceito, tortura, segurança pública, violência contra a mulher, violência contra a pessoa idosa, assédio moral, violência de gênero, assédio sexual, tráfico de seres humanos, acessibilidade e educação inclusiva, entre outros vários temas.

O universo é imenso para ser trabalhado como potencialidade de dar ao futuro profissional, que está na graduação, condições para que tenha uma ação realmente importante na sociedade e no campo em que deseja atuar, não importando exatamente qual a área. O resultado apresentado aponta para uma longa trajetória a ser percorrida em busca de maior inserção dos profissionais de Psicologia na reflexão, na busca do conhecimento e em uma prática profissional que garanta efetividade em relação aos direitos humanos. É algo a ser trabalhado no cotidiano. Uma pesquisa dessas não se esgota. Eu penso que tem de ser uma prática constante das instituições, como estamos fazendo no Sistema Conselhos.

Como conclusão, havemos de convir que, apesar de tudo, há um terreno forte para que isso aconteça em um espaço acadêmico, ou seja, é importante o fortalecimento da luta pela inclusão da disciplina Direitos Humanos no curso de Psicologia. É um tema que não pode ser negligenciado nos cursos de graduação, na formação dos futuros profissionais.

Nenhuma forma de violência vale a pena

Cristiane Barreto Napoli[5]

Um pré-texto. Foi conversando com meu adolescente preferido e mais importante da minha vida, o meu filho Lucas, que comecei a pensar no tema sugerido para esta mesa, cujo convite tenho agora a oportunidade de agradecer. Ele me perguntou o que viria fazer aqui em Belém – viajar mais uma vez! –, e respondi com o tema da mesa: "Nenhuma forma de violência vale a pena" E disse de forma exclamativa! Ele me olhou, interrogativo: "O que você vai dizer?" A minha resposta diante dessa curiosidade saiu como num rasgo: confessei ter vontade de dizer uma única frase, ou seja, "nenhuma forma de violência vale a pena". Rapidamente, ele tratou de me recompor, advertindo-me de que eu o havia ensinado a estudar português, e que aprendera que era preciso dizer "o porquê e o como". Foi com essa intervenção, que me indicou uma orientação, que retomei a tarefa de elaborar um texto, no frágil contexto em que os impasses, as dúvidas e as questões se instauram perante a violência... e as penas.

Como e por quê?

Um país. 25 milhões de adolescentes. Turbilhão de sujeitos anônimos, amontoados de situações banais, corriqueiros acontecimentos: os trilhos urbanos são conturbados por seus espaços. Os itinerários seguidos individualmente ou, ainda, a forma com que os espaços coletivos se mantêm, demonstram uma lei simbólica fragilizada, a falta em exercer a função de ordenar as relações entre os pares e os acontecimentos que fazem furo. No mundo contemporâneo, a lei que prevalece é a do mercado. Então, flutuamos todos ou, no pior dos casos, nos esfacelamos, quebrados.

Adolescer no século XXI, nas grandes cidades, se configura, mais que delicada transição, uma arriscada travessia. Perigos de uma encruzilhada, entre impasses subjetivos e as ofertas das esquinas e dos discursos. A prática de atos infracionais surge nessa via, para muitos adolescentes,

---

5 Psicanalista, membro da Seção Minas Gerais da Escola Brasileira de Psicanálise, supervisora clínica da rede de saúde mental de Belo Horizonte e do Caps Infantil de Sete Lagoas – Minas Gerais. Este texto foi revisado pela autora.

como possibilidade de vislumbrar um pertencimento, encontrar "um lugar e uma fórmula", fórmula para viver.

Recentemente, descobri um texto de Miguel Visnik, *Olor dos sexos das meninas*, do seu livro *Sem receitas*, no qual existe uma surpreendente localização sobre a etimologia da palavra adolescente. Como sabemos, a Etimologia trata da história ou origem das palavras e da explicação do significado de palavras pela análise dos elementos que as constituem. Por outras palavras, é o estudo da composição dos vocábulos e das regras de sua evolução histórica. Adolescente "é um substantivo no particípio presente: um ser que está acontecendo." Ele afirma que "de corpo e de espírito, o adolescente é um estado". E lança uma pergunta: "estado de quê?"

O desdobramento feito da etiologia da palavra adolescente revela que ela tem a ver com "deixar exalar um perfume", recender bem ou mal. Vejamos:

> O radical vem do verbo latino *oleo*, *-es*, *-ere*, *olui*, que quer dizer exalar um perfume, um cheiro, recender – bem ou mal. É a mesma raiz da palavra olor, significando aroma sutil, fragrância. Com a preposição *ad* como prefixo formou-se *adoleo*, que quer dizer queimar, fazer queimar, consumir pelo fogo em honra de um deus. Entende-se: as ervas queimadas no altar do sacrifício exalam cheiros, perfumam, recendem – estão aí para isso. Podemos adiantar uma fórmula: o adolescente será aquele que arde, que queima, que se consome no seu próprio fogo, sacrificado aos deuses de sua idade, de sua época.
>
> O terceiro elemento da fórmula, o *esc*, só acentua a ideia de processo temporal, de algo que vai acontecendo, como na palavra evanescer – o que se esvai aos poucos. Assim, *adolesco*, extensão de adoleo, é o verbo latino de duplo sentido que significa transformar-se em vapor, em fumaça, e também passar de um estado a outro – crescer, desenvolver-se, tornar-se maior.

> O elemento *ent* só vem acentuar mais uma vez o acontecimento temporal: adolescente é aquele mutante que está sendo posto para estar se consumindo ardentemente, enquanto cresce. O particípio passado do mesmo verbo é (pasmem) adulto. Assim, diante do adolescente, o adulto se arrisca sempre a ser o fósforo queimado, aquele que não fede nem cheira.
>
> (José Miguel Wisnik, *O olor fugaz do sexo das meninas, In: Sem receita – ensaios e canções*, 2004, p. 383)

Qual olor nos inunda no cenário contemporâneo brasileiro vindo da adolescência e sua intrínseca relação com a violência urbana? Qual olor inunda as narinas, as parcerias, os estados? O que suportamos?

Para entender uma época ou saber sobre uma pátria, podemos nos debruçar sobre os modos de vida dos seus adolescentes e o lugar reservado a eles. A violência revelada em números desenha o mapa do drama urbano e juvenil da morte por causa externa, bem como inúmeros adolescentes nomeados "infratores".

A pena: a quem será que se destina?

Por onde andam quando passam pela forma com que a lei aborda e captura?

Dos 25.030.700 adolescentes brasileiros, 39.578 estavam em cumprimento de medidas socioeducativas em 2004, 13.499 em unidades de internação. Número alarmante, principalmente quando conjugado às informações que revelam o genocídio silencioso dos jovens nas periferias das grandes cidades. A violência urbana é a maior causa de danos e perdas irreversíveis de vidas adolescentes, tornando essencial interrogar sobre as ofertas e políticas destinadas aos jovens no Brasil. Importa lembrar que, há alguns anos, a campanha do Conselho Federal de Psicologia foi "Nem caixão nem prisão para as nossas crianças".

O crime é uma expressão coordenada pela forma e pelos discursos estabelecidos em cada época, e por suas coordenadas sociológicas do que seja um ato fora da lei. Um ato é considerado um crime quando se desvia da ordem estabelecida – pela lei e pelas regras, trazendo para a cena pública um certo "desacordo", desarranjo, ainda que seja uma

contravenção simples do sujeito com a ordem das coisas. Ordem que, é preciso dizer, nada tem de natural, é uma ordem social, uma ordem que só é possível a partir do assentimento dos sujeitos. Dos homens que circulam e constroem os arranjos do campo em que vivem, campo da linguagem.

Por tudo, é preciso lembrar que "nada é mais humano que o crime", pois a humanidade é uma resposta ao inumano que agita aqueles que habitam a linguagem e o corpo social. Acontece, sabemos, que os homens também dizem não, como um ato de contraponto às soluções civilizadas. O "inumado", que nada mais é que esse resíduo que não se inscreve, que insiste como um resto. O irredutível ao qual a experiência humana tenta, ao qual a lei jurídica tenta, por exemplo, com as penas, fazer borda, dar um lugar, apaziguar isso que, inevitavelmente, pode aparecer para qualquer um na cena da vida.

Cada sociedade tem a necessidade de tratar esse indomável e porta suas leis para, de alguma forma, civilizar. Podemos dizer que isso que não cessa de se movimentar de forma inumana é o que segue demarcando as fronteiras, os campos do poder e o que é a lei e o fora da lei.

Portanto, cabe reafirmar que o crime e o criminoso (essa é uma frase do Lacan) "não podem ser concebidos fora da sua referência sociológica". Fundamental demarcarmos isto, principalmente quando falamos de subjetividade, cidadania e políticas públicas com psicólogos. É importante que saibamos ter exata noção do limite de um fazer em alguns campos, de como dialogar numa tentativa de construção, sem entrar desavisado nos espaços, achando, por exemplo, que a "clínica", a "escuta" ou qualquer fazer da Psicologia neste campo esteja fora d'isso. O inumano, esse resíduo que não se inscreve, ao qual a experiência humana tenta fazer borda, apaziguar, inevitavelmente pode aparecer na cena da vida de forma abrupta, violenta.

Cada sociedade porta suas modalidades de tratar esse indomável – de "civilizar esse resto que movimenta" –, demarcando as fronteiras, os campos de poder, a lei e o fora da lei. O crime e o criminoso não podem ser concebidos fora de sua referência sociológica.

E, assim, após um crime, a lei estabelece a punição, um modo de o humano reintegrar-se à ordem viva ao responder por seu ato fora da lei. A lei humaniza! Ou se pretende assim, se humanizadas forem as condições

dadas às respostas dos homens. Se o sujeito, cada um, se deparar com a forma do seu ato, seu modo de viver, e a resposta, a responsabilidade, com o que o habita e seus laços sociais.

Vivemos juntos. Muito perto, às vezes. Apartamos o que nos parece estranho, por nos mostrar o mais semelhante em nós. Segregamos. A diferença traz um difícil convívio. Nos afastamos do que mais nos aproxima de nós.

As prisões nascem. Apenas no final do século 18 a prisão passou a fazer parte do sistema penal. A maioria dos juízes era unânime quanto à recusa a esse tipo de condenação, portanto, as reclusões adotadas no século 17 e 18 permanecem à margem do sistema penal, mesmo que articuladas a ele.

Contudo, parece espantoso para os campos alheios ao Direito, e sem acesso a sua construção histórica, que a prisão tenha passado a ser adotada como dominante de um sistema somente 50 anos após "os grandes monumentos do Direito Penal Clássico". Entretanto, a prisão muito rapidamente ocupa todo o espaço. Nenhum lugar para as rodas de suplício, as forcas, os cadafalsos, os pelourinhos. Trate-se de "uma invasão triunfante", diz Foucault. E, desde sempre, fora objeto de violentas críticas, embasadas em princípios fundamentais e também nas constatações de que induzia a um mau funcionamento o próprio sistema penal e a sociedade. Uma constatação de que a humanidade é presa das suas próprias invenções, risco inerente à civilização.

Não são de forma alguma contemporâneas críticas do tipo: A prisão impede o Poder Judiciário de controlar as penas e verificar sua aplicação; a mistura dos condenados diferentes e isolados entre si constitui uma comunidade homogênea de criminosos, fabricando assim "um verdadeiro exército de inimigos"; a prisão atrai a delinquência – prisioneiros tinham melhor tratamento que os operários (!) – essa frase era corriqueira, comum, típica de um olhar apresado e preconceituoso, dirigida aos centros de internação para adolescentes masculinos. Lembro-me de um caso que se tornou clássico em Belo Horizonte e que envolveu uma série de discussões. Um jovem que cometia um ato infracional reincidia, na esquina do Juizado da Infância e da Juventude, imediatamente após ser liberado das inúmeras internações. Ele dizia para o juiz: "O senhor está me soltando, mas eu volto daqui a pouco". Imediatamente após de ser

liberado das inúmeras internações, foi uma série de cinco ou sete, gesto que se repetiu também na frente do juiz, até que uma consequência foi extraída da sua fala. Ao dizer: "Aqui é melhor do que lá fora, pois tem comida, escola, abrigo e amigos". Aqui, sim, algo parece estranhamente estar fora da ordem e do lugar.

É importante ressaltar que muito cedo se constatou o que permanece até nos dias de hoje como uma dimensão de uma verdade universal, a prisão fabrica aqueles que a mesma justiça mandará encarcerar. E se atualmente uma parcela grande de pessoas sustenta um trabalho decidido diante dessa causa, é por reconhecer e ressaltar um certo avesso. Trata-se de querer dignidade de tratamento e possibilidades de saída. Não é só a questão da inclusão que está em jogo, mas a possibilidade de excluir desse sistema que oferta uma via única de inclusão social, qual seja? O mundo do crime.

Um sistema, a punição e a violência

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente, pautado em princípios, e não em uma norma rígida. Quando é manejado como uma ordem rígida, não serve para nada, não vale a pena!

Destina as medidas socioeducativas em meio aberto – aberto à cidade e à vida – e também a medida de internação – meio fechado, privação de liberdade – aos adolescentes autores de atos infracionais. Fato é que a responsabilização jurídica dos adolescentes abre um campo de intervenção, em parceria com outros saberes, para oferecer aos sujeitos a possibilidade de construir uma resposta diferente das práticas de rupturas que desligam dos laços sociais e empurram ao pior. Considera-se, para isso, que, para todo ser falante, doente da linguagem, existe sempre um resto que o orienta e é fora da lei.

Nenhuma forma de violência vale a pena!

Todo esforço deveria se dar em proporcionar o acesso à lei, de sorte a não causar danos maiores do que a prática de atos infracionais e a vida que ainda pulsa.

Os "Centros de Internação" são reinos das precariedades absolutas, de situações e estruturas físicas, das superlotações, dos abusos e descasos,

por vezes imbuídos de propostas bem-intencionadas. Como o bom formato do inferno! Enfim, do universo das denúncias descritas ou relatadas por muitos no campo das medidas socioeducativas.

Em liberdade. O que é preciso garantir? Ofertar? Quais medidas e como operá-las? Qual política?

A lei na ponta da caneta se configura em sentenças, sentenças quase sempre executadas com a presença das mais variadas formas de violência. Nesse ponto sim, podemos bradar que nenhuma forma de violência vale a pena, por mais que um sujeito cometa um ato violento, a pena não tem valor de um ato na vida dos sujeitos.

Trata-se de instaurar a ética das consequências, e não das boas intenções. Do universo das denúncias escritas ou relatadas por muitos no campo das medidas socioeducativas, não precisamos repetir, mas talvez seja preciso dizer de novo, as consequências são danosas. Desses vastos contextos, apontam para os estragos dos campos da Justiça de quando a lei não respeita a lei, seja por se fazer ausente, seja por se representar causando mais danos do que o suposto mal que causa tentar combater a prática de ato infracional.

E em se tratando de liberdade? O que é preciso garantir, ofertar? E quais medidas?

A questão de mais relevância é saber como operar com cada medida e fazer desta possibilidade a construção de uma política pública, propiciadora de construções singulares, para que as medidas possam ter benefícios para o sujeito, para que cada adolescente possa fazer bom uso da lei, dessa ficção jurídica.

A Psicologia tem recursos e diretrizes que é preciso colocar em prática para operar um "saber fazer" reflexivo. E talvez posamos eleger duas máximas, orientadoras, como diretrizes. Primeiro, que a construção de uma rede não seja a banalização de pontos que já existem, mas que seja mesmo a formulação de alguns "nós" que enlacem o sujeito, que criem para ele uma ficção para além da ficção legal, alguma coisa que o fixe em algo. Não é válido deixar que esses sujeitos adolescentes que estão na frente dos conflitos com o sistema de Justiça e a lei lidem com a liberdade só como a representação da "boca do precipício". Aqueles sujeitos relegados a toda sorte, a viver ou morrer, como se a liberdade

fosse mesmo esse empuxo à morte. Então, é preciso que a gente construa de certa uma forma ficção, que "fixe" o sujeito sem o aprisionar fora do seu valor, estilo, singularidade.

A outra questão é a instituição, ainda nesse ponto da rede, no cotidiano da construção de uma política, é o desenvolvimento de espaços para uma grande "conversação", na qual o ponto do não saber possa dar lugar ao aprendizado de alguma coisa com o adolescente. E que não deixemos correr tão solto os rumos de cada um nessa travessia. Muitas vezes, no Brasil, é isso que acontece de mais grave: não se chegar ao final da travessia da adolescência. Esse é um ponto que deve importar para a Psicologia. Que possamos instituir o dizer, a fala dos sujeitos e o tratamento possível aos embaraços que vivem. A política deve manter seu esforço, do um a um. Uma das formas seria permitir um fazer que aponte para o sujeito adolescente, que para cada ser falante existe um ponto no mundo onde nem tudo já foi dito antecipadamente e onde nem tudo já está em vias de se dizer. Dizer, por fim, que é preciso inventar. Este é o ponto do "baú das palavras" que cada um pode operar, mexer, regular. E é preciso transmitir que é possível se ajeitar, ter abrigo, nesse mesmo ponto da liberdade, justo ali, no ponto de onde se é, do visto pelo Outro e da possibilidade de se inventar, que a cota da liberdade se instaura. Onde a maioria dos discursos costuma esquecer essa possibilidade de cada um tomar a palavra, como se isso não servisse para nada, é que podemos sustentar uma prática que considere a liberdade. É do lugar mesmo onde se instala um lugar de impasse que podemos mencionar a palavra liberdade. Lembrando que estamos habitando o mundo num tempo em que se, por um lado, a dificuldade instalada nos laços sociais é aterradora, por outro, faz ver múltiplas soluções para se virar com a vida. Se não for essa a construção de possibilidades, a "pena" – medida –, não terá valor. E o que vale a pena? Inventar. As invenções responsáveis que buscam saídas possíveis e parciais nas políticas públicas. Lembrando que ante todo problema complexo é preciso responder de forma parcial.

O empenho em construir lugares e formas, de tratar de maneira contrária à lógica segregativa, presente nas ofertas dos presídios e da liberdade diante dos precipícios, é escolha que nasce como princípio ético. Inventar formas que façam que a lei seja útil perante essa travessia

arriscada da adolescência é uma construção permanente rumo à questão que nos convoca e seus impossíveis. De olores e formas diversificados.

Eis o nosso horizonte, de palavras e atos que suportam num campo vasto a lei e o que é fora da lei, e onde palavra pode ter peso de verbo. Só assim os direitos e a humanidade, enfim.

Mesa: Crepop: construção das referências para a atuação dos psicólogos em políticas públicas

Maria da Graça Marchina Gonçalves[6]

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop) é um projeto desenvolvido pelo Conselho Federal de Psicologia e por uma rede formada pelos 17 Conselhos Regionais de Psicologia. Há um trabalho a partir da coordenação nacional que concretiza um dos eixos fundamentais da política desenvolvida pelos Conselhos de Psicologia, que é a discussão da relação entre Psicologia e Políticas Públicas. A partir disso, o Crepop desenvolve conhecimento sobre a prática dos psicólogos no campo das políticas públicas, debate sobre essas práticas e a formulação de pactos, na forma de referências para as práticas cotidianas. E, consequentemente, há o trabalho de divulgação dessa produção sobre Psicologia e Políticas Públicas.

Sinteticamente, então, o objetivo geral do Crepop é caracterizar o trabalho dos psicólogos nas diversas áreas das políticas públicas e produzir referências para atuação. O Centro tem uma perspectiva bastante importante no trabalho dos Conselhos, não apenas para reconhecer o que já existe, mas, principalmente, para promover o debate crítico e apontar a possibilidade da ampliação da presença da Psicologia no campo.

Para melhor entender o papel do Crepop neste momento, é importante reconhecer que temos uma profissão que cresceu muito rapidamente nos últimos anos e reconhecer que isso trouxe consequências diversas. Uma delas é a necessidade de nos debruçarmos sobre a própria prática da profissão, pensando em seu fazer político, em seu lugar social, em suas possibilidades de inserção. Nesse sentido, temos reconhecido a necessidade de a Psicologia se colocar, frente à sociedade, em defesa dos direitos sociais, dos direitos humanos. Temos feito essa reflexão como categoria. Os Conselhos de Psicologia, na sua política, têm defendido esse princípio: o da necessidade de estar nos lugares sociais que nos permitam fortalecer, no sentido de sua garantia, os direitos humanitários e os direitos sociais.

---

6 Psicóloga, doutora em Psicologia Social. É assistente doutora da PUC São Paulo. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia socio-histórica, atuando principalmente nos temas: Psicologia socio-histórica, meios de comunicação, adolescência , Psicologia e políticas públicas, desigualdade social. Foi conselheira do CFP, responsável pelo Crepop, gestão 2007-2010.
Este texto foi revisado pela palestrante.

Na perspectiva da garantia de direitos, vivemos em um momento pós-Constituição de 1988, em que a implementação de políticas públicas nessa direção é ainda um desafio para as forças sociais democráticas e progressistas. Reconhecemos a necessidade, neste momento, de enfrentar a discussão do lugar social da profissão, percebendo isso, recolhendo práticas anteriores da Psicologia, que já tinham uma visão crítica e procuravam uma inserção da Psicologia com esse compromisso social e fortalecendo as práticas inovadoras que representem a concretização desse compromisso. O desenvolvimento de políticas sociais nos últimos anos coloca, efetivamente, essa possibilidade para a Psicologia. É uma possibilidade que já se concretiza em vários campos, como na saúde, na educação. E, mais recentemente, vem se apresentando em vários outros campos das políticas públicas que nos lançam desafios.

Qual é esse lugar do psicólogo nessas políticas?Como o psicólogo se coloca com relação aos outros profissionais? Que demandas devemos atender? A fala do professor Emir Sader nos colocou muito bem quais são os dilemas, os desafios que continuamente vamos enfrentar no campo das políticas públicas.

Não podemos perder de vista esse contexto mais geral, pois estar em uma política pública significa conhecer as possibilidades que estão postas, como falava o professor, seja em termos de legislação, ou de efetivamente garantir os direitos sociais no desenvolvimento e fortalecimento dos espaços realmente públicos. Nesse contexto, falar sobre a profissão significa, a partir do conhecimento da prática cotidiana, a possibilidade de se articular a alguma dessas opções. Nosso trabalho no Crepop pretende dar espaço para o debate, para o reconhecimento da prática profissional já existente, para a qualificação dessa prática, por meio de troca entre os profissionais e da reflexão com especialistas, de forma que possamos fortalecer essa presença relevante e importante.

Então, em que lugares, em que espaços o psicólogo está e em quais outros ele poderia estar dentro da implementação das políticas?

Na saúde, na educação, na assistência social, em áreas da defesa civil, de habitação, os psicólogos são chamados para compor as equipes que vão efetivar e implementar políticas sociais. Esse campo se amplia e fica cada vez mais facilmente reconhecido. Com isso, o debate da inserção

da Psicologia no campo das políticas públicas reconhece que o psicólogo pode estar nos vários níveis das políticas.

Isso significa estar desde a formulação de programas até a sua execução propriamente dita, sua avaliação; e também na relação com os espaços de controle social, trabalhando para que haja uma compreensão das políticas públicas como espaços de garantias de direitos nesse cenário.

É nesse panorama que se formulam os objetivos específicos do Crepop, que devem permitir: a) Ampliar a relação do psicólogo com a esfera pública, colaborando para a promoção dos direitos humanos, b) Sistematizar e difundir os conhecimentos das práticas psicológicas nas políticas públicas e produzir referências. Nós reconhecemos, já na relação existente, a possibilidade, a necessidade de sua ampliação e a necessidade de fazer isso a partir de uma confecção coletiva da categoria, que olha para a sua prática e pensa em referências. E também a possibilidade de participar da formulação de políticas.

O saber da Psicologia pode ser disponibilizado no sentido de informar a elaboração das políticas sociais com o conhecimento dos sujeitos a quem elas se destinam. Esse conhecimento pode estar presente para a compreensão de diversos fenômenos envolvidos nos espaços de relações entre grupos e indivíduos, de adesão às políticas, de efetivo atendimento das demandas e necessidades da população, de forma a concretizar os propósitos estabelecidos. Isso permite e ao mesmo tempo coloca a necessidade de participação nos diferentes níveis, nas diferentes dimensões no campo das políticas públicas.

Como é que o Crepop trabalha para atingir esses objetivos? Fomos desenvolvendo, ao longo desses quase quatro anos de criação do Crepop, uma metodologia própria que tem o objetivo de localizar e caracterizar o espaço de atuação dos psicólogos. Temos feito, desde 2007, em diferentes áreas, pesquisas sobre núcleos de práticas profissionais, a partir das quais são produzidos documentos de referência. Além disso, foram produzidas referências de atuação para práticas emergentes e a identificação de práticas inovadoras.

Uma marca dessa metodologia é que ela requer a ampla participação da categoria. Os dispositivos criados permitem chegar aos locais em que os psicólogos estão e pedir a eles informações sobre sua prática

profissional. Além disso, ela permite promover uma reflexão de especialistas, um diálogo com essas informações recolhidas na categoria para a produção dos documentos de referências. Os procedimentos básicos da metodologia são uma pesquisa on-line (questionário) e reuniões, abertas e em grupos fechados.

O processo de investigação de cada núcleo de prática profissional tem início com uma ação do Crepop Nacional, que faz um mapeamento da política, da legislação, das referências e dos marcos legais para as políticas de cada área. A partir deste levantamento são elaborados os instrumentos de coleta de informações on-line. Então, os psicólogos são chamados a responder os questionários e a informar espontaneamente sobre sua prática. Paralelamente é feita a mobilização dos psicólogos daquela área, daquela prática específica, para que compareçam ao Conselho Regional para um debate, uma reflexão, uma reunião geral, inclusive com presença de outros profissionais e dos gestores públicos da área. Nessa oportunidade, o contato com os gestores permite, além de os convidar para a atividade no Conselho Regional, perguntar sobre os psicólogos que estão no campo já trabalhando, dizer da nossa preocupação em conhecer e levar uma reflexão sobre a prática dos psicólogos, além de informar sobre as possibilidades de atuação da Psicologia.

Paralelamente ao tempo que o questionário fica disponível, os Conselhos Regionais promovem as reuniões abertas, com os psicólogos, outros profissionais e os gestores. Realizam ainda um encontro em grupo fechado, apenas com psicólogos, que aprofunda as questões específicas da atuação desses profissionais.

Esse é o trabalho que os Conselhos Regionais realizam para cada uma das áreas temáticas pesquisadas. Inclui-se no trabalho a sistematização dessas informações em relatórios quantitativos e qualitativos.

Estão disponíveis no site do Crepop os resultados das investigações realizadas em várias áreas em que já fizemos esse levantamento, na forma de relatórios quantitativos, com as informações obtidas nos questionários on-line, e relatórios qualitativos, que articulam as informações dos questionários com as obtidas nas reuniões e encontros fechados.

Esse conjunto de informações vai servir de subsídio para a produção, por um grupo de especialistas, de um documento de referência para a

prática. A comissão de especialistas, indicada por seu reconhecimento na área, realiza um diálogo com o resultado da coleta de informações entre os psicólogos e produz uma reflexão, de forma a reconhecer a prática existente, mas também indicar as transformações necessárias. Esse documento passa por consulta pública antes da formulação final e publicação.

Temos publicados, até o momento, em decorrência desse processo, os documentos *Referências técnicas para a prática do psicólogo nos programas de DST e Aids, Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para a atuação do psicólogo, Referências técnicas para atuação de psicólogos no âmbito das medidas socioeducativas em unidades de internação* e *Referências técnicas para a atuação do psicólogo em Varas de Família*[7]. Estão em elaboração e devem ser publicados em breve outros relatórios, produzidos com essa mesma metodologia, nas áreas sistema prisional e Centros de Atendimento Psicossocial (Caps), pesquisas realizadas em 2007. Em 2008, pesquisamos as áreas relativas a educação inclusiva; medidas socioeducativas em meio aberto; programas de enfrentamento à violência de gênero; programas de atenção básica à saúde. Em 2009, estamos concluindo o estudo de atuação em educação básica e o de atuação do psicólogo nos programas referentes a uso de álcool e outras drogas. Está prevista ainda a realização de levantamentos na área de mobilidade urbana, e trânsito; e nos Creas/SUAS.

Outra metodologia pretende atender a demandas relativas a áreas de atuação emergentes. Nesses casos, o ponto de partida é a formação da comissão de especialistas para produzir um documento de referência, que permitirá a mobilização em torno das novas questões. Já temos dois documentos produzidos dessa forma. Um deles é a atuação dos psicólogos nos Cras/SUAS. A necessidade de referências para essa atuação surgiu da criação recente desse dispositivo, que prevê a presença obrigatória de psicólogos. Então, havia certa urgência de se produzir alguma reflexão sobre esse campo. E o outro é atuação em programas de saúde do trabalhador. Foi produzido também a partir de uma comissão e disponibilizado para o debate.

---

7 Nem todas as publicações estavam prontas no momento da fala, em 2009, mas a lista foi atualizada para a publicação impressa, editada no final de 2010.

Outra frente de trabalho do Crepop é em relação a práticas inovadoras. Com a identificação de práticas emergentes, no diálogo com os psicólogos, seja por meio dos questionários, seja por meio das reuniões, entramos em contato com uma riqueza de novas experiências, de tentativas de superar limites da atuação, de inovar na prática profissional, que achamos que seria interessante reconhecer e publicar. Estão no *site do* Crepop (http://crepop.pol.org.br) os primeiros exemplos dessas experiências inovadoras. A tentativa é de mostrar como os psicólogos, na prática cotidiana, criam e procuram responder aos desafios impostos pela realidade, desafios de atuação, na diversidade dos municípios e das diferentes áreas em que eles estão.

Os Conselhos têm como prática fundamental o trabalho realizado pelo Crepop, que é um projeto de todo o Sistema Conselhos, e que posiciona a Psicologia, perante a categoria, a sociedade e os gestores públicos, na defesa da garantia de direitos.

Por último, desejo informar para vocês que toda a produção do Crepop está disponível em sua página na internet (http://crepop.pol.org.br), que tem os relatórios quantitativos, os relatórios qualitativos daquelas práticas que já foram pesquisadas, os documentos de referência e muitas outras informações relativas à atuação em Políticas Públicas. Entendemos que o portal do Crepop é um instrumento de acesso a todos, que permite que os psicólogos se conheçam e conheçam a atuação da categoria, possam usar e continuar o debate. É essa a ideia do Crepop, ser um projeto permanente que possa qualificar o debate do Conselho, da categoria, para que cada vez mais os psicólogos tenham uma presença social relevante e comprometida com a sociedade e com os direitos de todas as pessoas.

Alexandre Ciconello[8]

A organização na qual trabalho, que vai fazer 30 anos, chama-se Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc). É uma organização da sociedade civil que trabalha com políticas públicas e atuação do Congresso Nacional, principalmente na área orçamentária, que é um ponto importante quando falamos de implementação de políticas públicas. Também faço parte da coordenação de dois fóruns nacionais de direitos humanos. Um é o Fórum de Entidades Nacionais de Direitos Humanos, o Conselho Federal de Psicologia também faz parte da coordenação; outro é a plataforma Desca, que é uma plataforma de Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Alimentares.

O Conselho Federal de Psicologia é um grande parceiro no campo de direitos humanos. A inserção dos psicólogos nas políticas públicas já é uma prática cotidiana: atuam na implementação e na execução das políticas; e também nos espaços de formulação e controle social das políticas. Há o envolvimento individual dos psicólogos na execução das políticas específica, e também, cada vez mais, o Conselho está presente nos espaços de formulação e controle social das políticas públicas.

Falarei do compromisso ético e profissional, ético-político do profissional da Psicologia, da questão dos direitos humanos como referencial político, dos direitos humanos na implementação das políticas e das políticas públicas propriamente ditas.

O compromisso ético profissional, explicitamente do profissional da Psicologia, é com o ser humano. São valores importantes conferidos ao exercício profissional. Eles afetam às pessoas, mais envolvidas nos dilemas de nossa sociedade, e é importante ressaltar isso.

Nesse sentido, falamos que vivemos em um país com um ambiente de desigualdade, questão racial, discriminações várias, diversas formas de violência. Como essas estruturas de discriminação, de dominação, de desigualdade afetam também o indivíduo! E quanto mais você se aprofunda no entendimento dessa dinâmica social, mais você pode agir no sentido da transformação. O cidadão é visto como consumidor. Isso afeta a forma como as pessoas se colocam no mundo e afeta a forma como a dignidade de cada um e cada uma é ou não respeitada.

---

8 Advogado, cientista político, assessor de Direitos Humanos e Políticas Públicas no Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc).
Este texto não foi revisado pelo palestrante.

Falarei nesta, primeira parte de minha exposição, da importância desse compromisso ético para a transformação e para a abertura do caminho de atuação dos psicólogos nas políticas públicas, nos direitos humanos, como um referencial teórico. Quando falamos em cidadania e direitos humanos, do que estamos falando? Estamos falando de uma coisa que apareceu pela primeira vez na Declaração Universal dos Direitos Humanos, que no ano passado completou 60 anos, criada por um grande pacto internacional entre vários países após a Segunda Guerra Mundial, na qual foram inúmeras as barbaridades de que o ser humano foi capaz – genocídios, matança e tolerância à discriminação. Depois disso, reuniram-se vários Estados e estabeleceram um compromisso comum: "Todo ser humano nasce livre e igual em dignidade e em direitos".

Quando falamos em direitos humanos, estamos falando em dignidade humana e igualdade, valores centrais. Depois disso, vem uma série de outros documentos e compromissos que estabelecem um patamar mínimo de proteção de direitos e de igualdade, um patamar mínimo de civilidade. Quando falamos em direitos humanos, estamos falando também em legislação, na nossa Constituição Federal.

Falamos de uma série de instrumentos que dizem que o Estado é responsável por respeitar os direitos. O Estado não pode ser arbitrário de sua estrutura, ou cometer violência, não pode proteger o direito de cada um e cada uma com ação de violação de direitos alheios. Ou seja, o Estado é responsável por promover políticas públicas universais, nas diversas áreas, que efetivem direitos na educação, na saúde, na segurança pública, que promovam igualdade. Então, a Constituição Federal é um grande marco.

Quando falamos em direitos humanos, estamos falando de direitos civis e políticos, de liberdade de imprensa, do direito de não sofrer nenhum tipo de tortura, mas também dos direitos econômicos, sociais e culturais, direitos de acesso à saúde e à educação de qualidade, acesso a serviços públicos, a atendimento por parte do Estado. Após a Constituição, tivemos no Brasil um avanço muito grande da legislação. Há muitas coisas a ser avançadas, mas o Estado tem dado atenção crescente à Lei Orgânica da Assistência Social, e, mais recentemente, ao Estatuto do Idoso.

São marcos importantes que direcionam as políticas públicas. Podemos falar que as próprias legislações são políticas, que, na verdade, estabelecem referências legais e conceituais para a implementação dos serviços de

atendimento à população. Contudo, quando falamos de lei, consideramos também o contexto da nossa sociedade. Vemos que nossa sociedade é extremamente desigual. Há desigualdade de renda, há discriminação em relação à classe social e, principalmente, há a questão racial e de gênero. O racismo e o sexismo estruturam as relações sociais, a forma como as pessoas se relacionam, e também a forma como uma pessoa, devido à sua cor, ao seu sexo, tem maior ou menor acesso a direitos neste país. Dois terços das pessoas que vivem abaixo da linha da pobreza são negros ou negras neste país. Se olharmos a diferença de violência com relação a jovens negros e jovens brancos, observamos que é brutal. Então, a cor e o sexo influenciam a forma como as pessoas acessam direitos, e as políticas públicas, muitas vezes, não conseguem garantir direitos nesse contexto de desigualdade. Esse é o gancho que faço para analisar, agora, a questão das políticas públicas. O referencial destas deve ser o dos direitos humanos. Poderíamos fazer uma conversa muito teórica em termos de política pública, a formulação, a formação de uma agenda, como o poder público atuará na problemática. Ela serve, ou deveria servir, para efetivar os direitos da população e garantir a igualdade. Não é isso que nós vemos, pois 50% do orçamento federal vai para o pagamento de juros e dividendos para a dívida pública. Então, sobra muito pouco dinheiro do Estado, do dinheiro que era de todos nós para efetivar os direitos, apesar de o Estado ter o dever de respeitar, proteger, garantir e efetivar direitos.

Quando falamos em políticas, nos referimos a programas governamentais, ações governamentais relacionadas a atendimento, a prestação de um serviço para públicos diferenciados. Com base em quê elas são construídas? Com base principalmente na nossa legislação, na nossa Constituição, que fala na questão da educação, da saúde, da assistência social e estabelece marcos legais, mas também com base na vontade política. O tipo de política pública que se quer desenhar tem muito da vontade política de quem está no poder. Então, quando falamos em política, consideramos desde a nossa elaboração, da agenda, do que é prioritário ou não, que vai depender de interesse social e da opinião pública, até o que se constrói. Faz-se um diagnóstico da realidade, identifica-se uma problemática e a partir disso se constrói uma ação governamental, um programa específico, com orçamento, com prazo, com público-alvo, com indicadores.

Temos a parte da execução e de orientação, que pode se dar por entes públicos, mas também por entidades da sociedade civil. Hoje há, na saúde, muitos hospitais filantrópicos, hospitais que são entidades privadas, mas que atuam na prestação de serviço de saúde. Isso é um pouco o ciclo da política pública. A participação e o controle social são um elemento essencial das políticas públicas em todos os níveis. A participação na sua elaboração, a participação no controle, no seu planejamento e também na avaliação.

Nós estamos em Brasília, onde vai se definir qual é a melhor ou pior política pública a ser implementada. Ela só vai ser mais efetiva se houver participação desde o seu início, e para isso foi criada uma série de mecanismos pós-Constituição de 88, principalmente os conselhos de políticas públicas. Há conselhos nas áreas de saúde, educação, assistência social, que têm o papel de construir as políticas. Temos espaços públicos como as conferências de políticas públicas. Há vários questionamentos sobre a efetividade desses espaços, mas eles requerem participação na definição dessas agendas e nas políticas.

O Suas, que é o Sistema Único da Assistência Social, foi construído por meio de inúmeras conferências de assistência social, dos conselhos de assistência social, das comissões bipartites e tripartites gestoras da política de assistência. Esta é uma política que foi construída nesses espaços públicos de participação, de que muitos de vocês já devem ter participado. Falamos da política de Aids, ela surgiu como uma demanda: quando surgiu a epidemia de Aids no país, não havia nenhuma resposta do governo com relação a isso. Os portadores de HIV, seus familiares, começaram a pressionar o Estado, falando: "Há um problema, o Estado não está atuando. Precisamos de política para enfrentar essa questão". Hoje temos uma das mais reconhecidas políticas de enfrentamento de HIV/Aids no mundo, e começou assim. O movimento de HIV/Aids não foi atuante só nesse momento inicial de elaborar a política, mas também na sua execução e no controle social.

Recentemente foi aprovado no Congresso o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase); Esse sistema foi discutido e proposto com participação dos vários fóruns de defesa dos direitos da criança e do adolescente. Outro exemplo são as cisternas do semiárido, uma articulação de organizações do semiárido para a construção de

cisternas para enfrentar o problema de seca no Nordeste. Então, tem-se vários desenhos de como a pressão social, a mobilização e a participação conseguiram boas políticas públicas. Existe também o lançamento do Pronasci, o programa de segurança pública com cidadania; dentro dele foi criado um programa chamado Mães da Paz, que levava as mães a comunidades de favela, comunidades pobres, para atuar com os jovens na prevenção da violência, que foi muito inovador. Assim, a participação se dá não só nos conselhos, em conferências, nesses espaços públicos, mas também por meio de redes e fóruns da sociedade civil. Um exemplo é a Conferência Nacional de Direitos Humanos. O Conselho Federal de Psicologia, o Inesc e outras organizações estavam na organização da conferência. Tivemos um movimento grande dos Conselhos Regionais nas comissões organizadoras locais. Foi realizada no ano passado, em Brasília, a etapa nacional, com o objetivo de construir o Programa Nacional de Direitos Humanos, com indicadores, metas, compromissos governamentais para a destinação de orçamento.

A participação em fóruns, em redes da associação é muito importante. E o Conselho Federal de Psicologia, como representante de uma categoria profissional é um ator muito importante no fortalecimento dos movimentos sociais que lutam por essas transformações. Tem uma atuação importante na construção de referências pelo Crepop E também um envolvimento direto nos espaços de participação da sociedade civil. O profissional de Psicologia se vê como parte da sociedade civil, como parte do processo de participação e de transformação.

Por último, mais dois elementos: a diferença entre políticas universais e focalizadas, porque o debate sobre isso foi muito grande no país durante a década de 90. Quando falamos da Constituição, que há política de saúde e educação, estamos falando de políticas universais, ou seja, todas as pessoas têm de ter acesso a educação de qualidade, a atendimento de saúde de qualidade, a serviço socioassistencial, maior assistência ao trabalho. Só que há também certas concepções de políticas que focalizam não no universal, mas na pobreza, garantem o direito universal a uma renda.

Contudo, se pegamos hoje o orçamento do Ministério do Desenvolvimento Social, 93% do orçamento do Ministério do ano passado [2008] que foi executado destinou-se a programas como o Bolsa

Família e o programa de erradicação do trabalho infantil, programas de transferência de renda, enquanto os serviços socioassistenciais, os programas mais transformadores no sentido da emancipação, têm orçamento muito reduzido.

Dados de redução das desigualdades no país a partir de 2003 mostram que a política se concentra mais nesse sentido. O aumento do rendimento das pessoas de baixa renda se deu em razão dos programas de transferência de renda. Nenhuma mudança estrutural ocorreu. E se considerarmos o abismo que hoje existe no mercado de trabalho, veremos que nenhuma política pública foi feita para combater isso.

Então, há melhora de alguns indicadores nas áreas de políticas de transferência de renda, mas políticas transformadoras são muito raras. Como construir também políticas transformadoras? Quando falamos em influenciar a política pública no âmbito da categoria profissional, falamos de algo essencial e muito importante para um movimento social mais amplo. A cartilha do CFP sobre adoção por pessoas do mesmo sexo, um estudo do ponto de vista técnico, disponibilizado para o debate público é muito importante para os movimentos que combatem a homofobia e para o movimento LGBT.

Vivemos em uma sociedade muito desigual, que dá oportunidades desiguais às pessoas. É importantíssimo ter políticas afirmativas que combatam essa desigualdade. Se observarmos todos os indicadores da população branca nos últimos dez anos, perceberemos duas linhas paralelas que não se encontram. No acesso ao ensino médio pela população de jovens brancos e negros, aumentou a diferença no geral, e a diferença entre brancos e negros permanece, também na saúde e no acesso às universidades. Isso justifica esse tipo de política. Há políticas afirmativas também para pessoas com deficiência, que têm mais dificuldade de se inserir, de acessar direitos pela sociedade em que vivemos, pelas cidades sem possibilidade de mobilidade e acessibilidade.

É importantíssima a construção de políticas afirmativas, maiores discussões sobre isso a fim de garantir isonomia e igualdade. Quanto a desafios com relação às políticas públicas, um deles é aprofundar mais participação nesse controle social. Muitos espaços públicos foram criados, as conferências, os conselhos, mas ainda há muita fragmentação e um aumento de finalização cada vez maior dos movimentos sociais,

finalização de qualquer política pró-população negra, finalização dos movimentos agrários.

Vimos um contexto muito complexo da grande elite, cada vez mais, criminalizando os movimentos, criminalizando as mulheres: há hoje uma CPI do aborto, que busca estourar clínicas, pegar prontuário de mulheres e levar isso para a Justiça. Em relação ao orçamento, nenhuma análise de controle da política pode deixar de considerar a questão orçamentária. É o orçamento que define a prioridade do governo. Pode existir um discurso maravilhoso, uma política pública, uma lei fantástica, mas é preciso ter orçamento para aquilo.

O Suas é uma luta que fazemos, o orçamento da assistência social hoje em nível federal é basicamente destinado ao pagamento do BPC. Muito importante, mas e o recurso para alguns serviços socioassistenciais e para a construção do Suas, como é idealizado? Vamos construir o Suas na forma como ele é pensado, há destinação de recursos para isso.

Outro desafio é construir políticas transformadoras, não apenas compensatórias, que garantam essa dignidade, o conhecimento de cada um e cada uma como portador e portadora de direitos, um ser humano, um cidadão, não apenas um consumidor. Ainda vivemos em um ambiente, no geral, das políticas públicas muito compensatórias. Há uma dificuldade de serviços realmente mais transformadores, uma característica emancipatória. Para construir políticas públicas, o desafio é ter um Estado forte. É um debate que se coloca hoje também, de que o Estado gasta muito e que agora é fazer concurso público e tem de distribuir os gastos com as políticas sociais, tem muitas críticas com relação à previdência dos trabalhadores rurais, que foi uma conquista da Constituição de 88, sendo que 60% do orçamento vai para pagamentos de juros e títulos da dívida.

Há uma política macroeconômica, que pega o dinheiro de todo mundo, da sociedade e direciona o pagamento desses rentistas, de grandes empresas, de pessoas que têm dinheiro no banco e que recebem uma taxa de juros, uma das maiores do mundo. O desenvolvimento é baseado no crescimento do PIB e não no desenvolvimento humano.

São grandes políticas, a questão da extração do petróleo, mineração, siderurgia, agronegócio, principalmente no interior, há um avanço de todos esses processos de desenvolvimento que tem impacto grande

nos direitos humanos, principalmente das populações mais numeráveis, populações tradicionais, quilombolas, indígenas, das populações como um todo, que se veem um pouco pressionadas por essa estrutura que não pensa na distribuição de renda. Na verdade, concentra a renda e aprofunda as desigualdades. Então, de um lado temos políticas públicas pensadas, orçamento, e do outro lado temos grandes políticas, grandes obras que têm perspectiva muito mais de concentrar renda e também de um desenvolvimento que não considera as vulnerabilidades que existem na nossa sociedade.

O Crepop-Bússola: Referências para nortear o trabalho do(a) psicólogo(a) na Política Nacional de Assistência Social (PNAS)

Everaldo Lauritzen Lucena Filho [9]

A política pública de assistência social e a prática do(a) psicólogo(a) nesta têm se constituído ao longo dos últimos anos como um terreno fértil de muitas discussões e de infindas possibilidades de intervenção, na tentativa de proporcionar às famílias em situação de vulnerabilidade ou em risco social e pessoal a garantia de maior acesso aos programas sociais e a garantia de direitos.

Neste sentido, para refletir sobre essas possibilidades, torna-se necessário analisarmos como se dá a construção do usuário dessa política, a construção da própria política e do psicólogo que nela atua e também como podem os documentos produzidos pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) nortear as ações do(a) profissional psicólogo(a) nesta.

1. Sobre a construção do usuário da política

De acordo com o IBGE (2009), o número de famílias com rendimento familiar *per capita* de até 1/2 salário mínimo caiu de 32,4% para 22,6% em dez anos, no entanto em 2008 metade das famílias brasileiras vivia com menos de R$ 415 de renda *per capita*.

Mais da metade das mulheres sem cônjuge e com todos os filhos menores de 16 anos viviam com menos de R$ 249 per capita, ou seja, potenciais usuários da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Esses dados, na realidade, denunciam o funcionamento da organização social em que estamos inseridos. Organização pautada, como afirma Rosa (2002), na transgressão de normas elementares, na exclusão do acesso aos bens e aos modos de gozo próprio do modelo econômico neoliberal.

Para pensar, então, na construção da identidade desses sujeitos, é preciso levar em conta o que Lacan (1964) afirma estar posto e ser estruturante ao sujeito, no caso da sociedade capitalista, o privilégio do capital. Bauman

---

9 Psicólogo, especialista em Psicopedagogia, mestrre em Ciências da Educação, Coordenador do Cras de Porto Seguro – BA. Professor das Faculdades de Ciências Educativas – Face – Eunápolis. Atua principalmente nos temas relacionados a Proteção Social Básica – Suas, Autismo, Estudo em Escolas Públicas Construtivistas e Tradicionais, AIDS e Prevenção e Docência em Psicologia e Saúde Mental.
Este texto foi revisado pelo autor.

(2004) nos alerta que esses sujeitos são uma massa sem rosto a quem é negado acesso às amenidades das quais se extraem as identidades.

Podemos pensar que a realidade com a qual esses indivíduos vão ter de se deparar, tentar se constituir como sujeitos, será caracterizada como uma forma de violência simbólica que produzirá no usuário conformismo ou novas formas de irrupções de violência.

É no campo da permanente desproteção que esses indivíduos criarão uma identidade, sem um discurso que os ampare e os conecte aos modos de gozo do modelo capitalista. A estes caberia a exclusão e o lugar de resto ou, arrisco ainda, de dejeto. É possível pensar que o capitalismo os projetaria para ser lenha necessária ao funcionamento da máquina a vapor da organização econômica atual.

Esses indivíduos são vistos e entendidos como alguém de baixa capacidade material, simbólica e comportamental, e a estes é imposta a pobreza intelectual e afetiva, não restando outro lugar que não o de objeto da história e não sujeitos dela.

2. Sobre a construção da PNAS e do(a) psicólogo(a) que nela atua

Para entender a que se propõem as atividades do(a) psicólogo(a) na PNAS é necessário lembrar que estas necessitam estar pautadas em um modelo teórico-metodológico, de acordo com sua formação ético-profissional. E, também, pautadas no conceito de política pública, que vem a ser um conjunto de ações implementadas nas esferas do governo (federal, estadual ou municipal), em conjunto ou não com a sociedade civil, visando a demandas específicas da sociedade.

De acordo com a Cartilha de Vigilância Alimentar e Nutricional para a Saúde Indígena (2007), toda política pública tem um caráter estatal, ainda que sua execução possa envolver outros agentes sociais ou privados. Assim é a Política Pública de Assistência Social, que, por ter um caráter estatal é não contributiva, caracterizada pela universalidade da cobertura e do atendimento.

Mas nem sempre foi assim, até que a política de assistência social assumisse esse caráter, ela passou por diversas etapas. Na década de 30, a assistência era realizada por comunidades filantrópicas e centros religiosos, e a transferência de renda para atividades de assistência era feita do governo federal para as entidades, sem controle social ou participação dos estados ou municípios.

Ainda nos anos 60 as diferenças regionais não eram levadas em conta e havia um estímulo à criação de entidades filantrópicas, por meio de isenção de impostos. Até meados da década de 80 as ações da assistência social eram complementares a outras políticas públicas e não possuíam objetivos, a não ser objetivos complementares. É em 1993, com a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), que a Assistência Social é reconhecida como política pública, dever do Estado e direito do cidadão.

Atualmente a Política Pública de Assistência Social realiza-se de forma a considerar as desigualdades socioterritoriais, visando a seu enfrentamento, a garantir os mínimos sociais e a universalizar os direitos sociais (PNAS, 2004), e é com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (Suas) que materializa o fortalecimento desse compromisso.

Uma vez que é o Suas que define as bases e as diretrizes para a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), sua implantação é o marco para uma nova forma de proteção daqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade social, como bem conceitua o Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social (2007). A PNAS (2004) propõe dois níveis de proteção social. Aos que não tiveram seus direitos violados, mas se encontram em situação de vulnerabilidade, é destinada a Proteção Social Básica (PSB). Os que tiveram algum direito violado, mas sem rompimento de vínculos familiares, a Proteção Social Especial de Média Complexidade deles se ocupa, e a Proteção Social Especial de Alta Complexidade se debruça na tentativa de solução da dura realidade dos que tiveram vínculos familiares e comunitários destituídos.

O Programa de Atenção Integral à Família (Paif) é o programa de proteção básica do Suas. Desenvolve ações e esses serviços básicos continuados para famílias em situação de vulnerabilidade social, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários. Essas ações e serviços são desenvolvidos nos espaços físicos do Centro de Referência de Assistência Social (Cras).

A PNAS (2004) define o Cras como uma unidade pública estatal de base territorial, localizada em áreas de vulnerabilidade social, que deve referenciar um total de 5.000 famílias. Este executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da Política da Assistência Social, constituindo-se a porta de entrada dos usuários da rede de proteção básica do Suas.

O guia de orientações técnicas para o Cras (2009) esclarece que o trabalho a ser realizado no Cras tem de privilegiar a dimensão

socioeducativa na efetivação dos direitos relativos às seguranças sociais e deve provocar impacto na dimensão da subjetividade política dos usuários e na superação das condições de vulnerabilidade social e potencialidades de risco.

É evidente que por mais que o Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome lance guias de orientação para nortear os trabalhos dos técnicos envolvidos em tal política, não existe uma modelo pronto para a realização destas atividades socioeducativas. Neste sentido os técnicos que atuam no Cras, psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, entre outros, devem criar e recriar novas formas de intervenção para a transformação social dos usuários, que é a principal meta do serviço.

As atividades que devem ser desenvolvidas no Cras vão de entrevistas individuais a oficinas de convivência e geração de renda, passando pelas campanhas e grupos socioeducativos e o fortalecimento de grupos sociais, mas o que todas essas atividades têm em comum é que elas estão ligadas e imbricadas ao conceito de subjetividade e do trabalho com este conceito.

Já os serviços de PSE acontecem no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), sendo este para enfrentamento de violação de direitos, ou ainda no Creas Liberdade Assistida – LA e Prestação de Serviços à Comunidade – PSC, destinado a adolescentes em conflito com a lei.

Desta feita, sendo a Psicologia a ciência que tem como objeto de estudo a subjetividade, aqui entendida como advoga Guattari (1992) "o conjunto de condições que torna possível que instâncias individualizantes e/ou coletivas estejam em posição de emergir como território existencial autorreferencial em adjacência ou em relação com uma alteridade ela mesma subjetiva", o(a) psicólogo(a) tem o aparato técnico para compreensão da dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e do compromisso social de enfrentamento da vulnerabilidade social.

O compromisso social da Psicologia e de seus profissionais em nosso país efetivou-se verdadeiramente só no final do século XX, quando ela se volta para as políticas públicas, colocando-se como uma Psicologia para todos. Mesmo sendo regulamentada em 1962, era tida e mantida pela sociedade brasileira, até meados da década de 80, como uma ciência guardiã da ordem, cuja maior contribuição era a previsão e o controle dos comportamentos.

Os movimentos de mudança na atuação profissional iniciam quando os(as) psicólogos(as) começam a promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades, contribuindo para a diminuição da negligência, da discriminação, da exploração e da violência. Assim, os(as) psicólogos(as) realmente assumem a responsabilidade social dessa ciência, e pautados na responsabilidade social é que podem atuar inseridos na PNAS.

O(a) psicólogo(a) na PNAS pode e deve direcionar seu trabalho para a prevenção e a terapêutica das situações de sofrimento oriundas do processo socioeconômico, como sugere Sawaia (2002), ao qual estão expostos os usuários de tal serviço. Essas situações são criadas e cultivadas pela lógica perversa neoliberal, que impõem a estes usuários o lugar de objeto.

É na tentativa de promover autonomia do sujeito vitimizado, de desnaturalizar a violação de seus direitos e de propiciar o desenvolvimento de vínculos interpessoais que o(a) psicólogo(a) deve pautar suas ações dentro da PNAS, atuando no campo simbólico e interpretando a realidade tendo em vista o fortalecimento pessoal. Contribuindo, assim, para a inserção social deste sujeito, como nos propõem os *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos(as) na Política de Assistência Social* (2007).

É na escuta dos significantes que estruturam e caracterizam esta população que o(a) psicólogo(a) pode interpretar e sinalizar ao indivíduo de quais significantes ele pode se apoderar e quais são os que ele reproduz sem tomada de consciência. Assim, de posse do conhecimento produzido nos grupos e nas atividades da Assistência Social, o sujeito pode ter autonomia de se apoderar dos que lhe convêm e não mais só reproduzir os significantes impostos pela lógica capitalista. É então que surge a autonomia tão fomentada na proposta da PNAS.

A PNAS e seus operadores tentam alterar o que está posto, ou seja, o que Lacan (1964) sugere como "o que estava lá há um bocado de tempo antes que viéssemos ao mundo, e cujas estruturas circulantes nos determinam como sujeito". Essa alteração deve ocorrer junto com o(a) assistente social, nos atendimentos individuais ou em atividades coletivas, prioridade nessa política. Contudo, isso só se dará quando ao sujeito for concedida a oportunidade de se ouvir, de se descobrir,

de entender como sua subjetividade esta engendrada, produzida pelas redes e campos de força social nas quais ele está inserido. Assim, esse indivíduo poderá ressignificar sua história de vida, saindo do lugar de objeto para o lugar de sujeito de sua história.

3. Sobre as possibilidades de atuação do(a) psicólogo(a) na PNAS

O Crepop, com seu documento intitulado *Referência Técnica para Atuação do(a) Psicólogo(a) no Cras\Suas* (2007), torna-se um eixo orientador de práticas a ser desenvolvidas na PSB e também na PSE. Esse documento alerta ao(à) profissional psicólogo(a) que deve estar atento(a) aos processos de sofrimento instalados nas comunidades, que deve desenvolver o fortalecimento de recursos subjetivos para o enfrentamento das situações de vulnerabilidade e, principalmente, que suas ações devem estar comprometidas com a transformação social.

Assim sendo, o trabalho do(a) psicólogo(a) na PNAS deve iniciar-se com o desenvolvimento de um diagnóstico situacional da comunidade onde ele está inserido, e isso acontece com dados fornecidos pelo Cadastro Único, mas, principalmente, por meio da busca ativa.

É preciso que o(a) psicólogo(a) vá além da proposta do *setting* terapêutico, uma vez que não é terapia que ele vai promover na Assistência Social, e vá à comunidade tentando apreender aquilo que há de próprio dela, suas dificuldades e também suas potencialidades.

Junto com os outros profissionais que compõem a equipe de trabalho e de posse do conhecimento sobre o que caracteriza a comunidade, cabe ao(à) psicólogo(a) o planejamento das atividades a ser desenvolvidas.

Atividades socioeducativas, grupos de reflexão, atividades intergeracionais, grupos de convivência, articulação dos equipamentos da rede de proteção e acompanhamento familiar individualizado são apenas algumas das múltiplas possibilidades de fortalecimento de recursos subjetivos da comunidade para o enfrentamento da situação de vulnerabilidade social, desenvolvimento de visão crítica, de resiliência e da capacidade para enfrentamento de diferentes situações, como afirmam Marra e Fleury (2008).

Fomentar então, soluções possíveis para as necessidades locais deve ser o objetivo da atuação do(a) psicólogo(a) na PNAS. Promover a construção de saberes, crenças, valores para fortalecer vínculos familiares

e comunitários dever ser o trabalho maior do(a) psicólogo(a) na PNAS, só assim promoveremos práticas comprometidas com a transformação social.

4. Desafios

Se tantas são as possibilidades de intervenções do(a) psicólogo(a) dentro da PNAS, poucos não são os desafios a ser enfrentados. Em um país de dimensões continentais, várias são as realidades enfrentadas pelos usuários da Assistência Social, o que nos lembra que realidades diversas trazem consigo expressões distintas da exclusão social com a qual a PNAS e o(a) psicólogo(a) têm de se deparar.

A concretização da Norma Operacional Básica – NOB\RH do Suas também é algo por que devemos lutar para efetivar um trabalho contínuo, de qualidade e sem rotatividade de profissionais.

A não padronização de rotinas e procedimentos também deve ser perseguida, para que não nos tornemos profissionais tarefeiros, já que cada comunidade, cada família, cada indivíduo respondem de forma diferente à questão social.

A busca por referências também deve ser constante, assim como a troca de experiências e a capacitação, uma vez que estamos dentro de uma profissão nova, atuando em uma política recente, sempre fomentando estudos e pesquisas que possam enriquecer o referencial teórico dessas práticas.

Inúmeros são os desafios a ser enfrentados não só pelos(as) psicólogos(as) como pelos outros operadores dessa política, principalmente no processo de desconstrução de práticas clientelistas e assistencialistas a que os gestores, geralmente, estão afeiçoados e a que os usuários, em função de nelas terem construído suas identidades capengas e frágeis, estão acostumados, para a promoção de um política de assistência social eficaz e promotora de autonomia e empoderamento.

Para tal, é importante o compromisso da Psicologia com a qualidade de vida das coletividades e o trabalho proativo, saindo da lógica de tentativa de tratamento dos sintomas da questão social e indo em busca do fomento das potencialidades e dos indivíduos, sempre tendo documentos do CFP e do Crepop e saberes de outros campo de estudo como bússolas no norteamento desta caminhada.

5. Algumas considerações

O desbravamento deste novo campo é longo e árduo, mas o solo é fértil e ousadas práticas podem brotar se sementes originais forem arroteadas. Para tal, um grande passo precisa ser dado pelo(a) psicólogo(a): ir além da clínica e do trabalho terapêutico.

Os usuários não estão doentes, quem o está é a sociedade que os constrói. Não é pensando no trabalho de cura, em busca da manutenção da ordem social que o(a) psicólogo(a) tem de pautar seus serviços, mas sim na construção de espaços de reflexão e na construção de novos saberes.

Tal consideração não tem por objetivo afirmar que não podemos utilizar de técnicas da clínica ou mesmo da psicoterapia. Estas, no entanto, não podem ser nossas maiores ferramentas, mas sim o trabalho interdisciplinar e o fomento à reflexão, uma vez que este último não é privilégio do espaço clínico, mas sim do campo da promoção de direitos e do compromisso social. Assim, sendo psicólogos(as), desbravar o que sobrou da guerra entre o capital e o valor humano é preciso. SIGAMOS EM FRENTE!

Referências

BARROS, D. C.; SILVA, D. O.; GUGELMIN, S. A. (Org.) . *Vigilância Alimentar e Nutricional para a Saúde Indígena*. Fiocruz. Rio de Janeiro; Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social 2007.

BAUMAN, Z. *Vidas Desperdiçadas*. Rio de Janeiro: Editora Zahar. 2004.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. *Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social*. Belo Horizonte: ASCOM, 2007. 132p.

BRASIL, Presidência da República. *Lei Orgânica da Assistência Social*, n. 8.069, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

BRASIL. *Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome*. Política Nacional de Assistência Social - PNAS Brasília, outubro 2004.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS (CREPOP). Referência Técnica para Atuação do Psicólogo(a) no CRAS/SUAS/Conselho Federal de Psicologia (CFP). Brasília, CFP, 2007.

GUATTARI, F. Caosmose: *Um Novo Paradigma Estético*. Ed 34. Rio de Janeiro; 1992.

IBGE. Banco de Dados Agregados. *Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA*. Disponível em http:www.ibge.gov.br. Acesso em 13 de fevereiro de 2009.

LACAN, J. *O seminário 11*: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Jorge Zahar. Rio de Janeiro; 1998.

MARRA, M. M. M. & FLEURY, H. J. (Orgs.). *Grupos*: Intervenção Socioeducativa e Método Sociopsicodramático. São Paulo: Ágora, 2008.

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. – 1. ed. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. 72p.

SAWAIA, B. (Org.). *As artimanhas da exclusão*: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Vozes. Petrópolis 2002.

Mesa: A ação clínica e os espaços institucionais das políticas públicas: desafios éticos e técnicos

Marcus Vinicius de Oliveira[10]

Quero agradecer ao Conselho Federal de Psicologia (CFP) pelo convite. Sei que o CFP está marcando este ano de 2009 como o Ano da Psicoterapia, e sei que, a despeito de o nome desta discussão estar associado ao tema da clínica, esta mesa envolve um esforço para pensar a psicoterapia e como ela, hoje, se faz presente nesses espaços não tradicionais.

Ainda que atualmente esteja me dedicando à clínica apenas por meio da formação de psicólogos para atuação nos espaços da Reforma Psiquiátrica, no início da minha carreira profissional ganhei a vida, por quase dez anos, como psicoterapeuta clássico, do tipo profissional liberal – ainda hoje, grande e importante mercado de trabalho para dezenas de milhares de colegas psicólogos. Na metade desse percurso, entretanto – como aconteceu com a primeira geração de psicólogos, que entrou no sistema público em 1985, 1986, no âmbito de uma política intitulada *Ações Integradas de Saúde (AIS)* –, tive a oportunidade de ser psicoterapeuta no nascente Sistema Único de Saúde (SUS).

Desse processo, tenho a memória de um começo que foi mera e equivocada transposição do modelo dos psicoterapeutas liberais para o âmbito da saúde pública. Aquilo que se fazia no consultório privado foi transportado acriticamente para dentro das salas dos consultórios, só que agora no espaço público. Não existia outra referência sobre o significado de atender as pessoas ou fazer "clínica psicológica". As noções de *setting,* agenda, largo prazo, demanda, consulta, paciente pareciam ser as únicas possibilidades de pensar em uma atuação de tipo clínica. E foi nessa caminhada que, por meio de uma autocrítica coletiva, fomos nos dissociando desse tipo de recurso tecnológico, típico da prática psicoterapêutica individual, face a face, e que fui me associando a outras reflexões sobre esse tema da clínica, que hoje ganha, como adjetivo, o

---

10 Psicólogo, mestre em Saúde Pública, doutor em Saúde Coletiva. Foi presidente e vice-presidente do Conselho Federal de Psicologia. É professor da UFBA, coordenador do LEV - Laboratório de Estudos Vinculares e Saúde Mental do IPSI-UFBA, diretor do Instituto Silvia Lane, Psicologia e Compromisso Social, integrante do Núcleo de Estudos pela Superação dos Manicômios, atuando principalmente em Reforma Psiquiátrica e Saúde Mental, Clínica Psicossocial das Psicoses, Psicologia e Direitos Humanos, Desigualdade Social e Subjetividade. Este texto foi revisado pelo autor.

sentido de ampliada, na ideia de uma "clínica ampliada" da saúde mental.

Se podemos falar de uma "clínica ampliada", é porque afirmamos existir uma "clínica reduzida". Então, nessa nomenclatura, de alguma forma, há tentativa de denunciar que nós estamos migrando de uma posição para outra, de uma clínica reduzida para uma clínica ampliada. Todavia, isso não significa recusar a existência das tecnologias psicoterapêuticas específicas em seus usos típicos.

Como já afirmei, hoje me dedico ao que chamo de "preparo de pessoas para o trabalho com a coisa mental" ou com a "coisa subjetiva". Sou movido por uma pergunta sobre como se "preparam" pessoas para lidar com isso. Tal condição vai estabelecer um pouco da direção das provocações que pretendo deixar aqui.

Confesso que, ao preparar esta fala, tive de resistir muito à tentação de não me dedicar a fazer, aqui, trabalho de crítica social e cultural à existência das ofertas e das demandas que são endereçadas à Psicologia. Mas creio que não sou capaz de resistir o bastante para deixar de afirmar, aqui, que acredito ser esta vertente muito importante a ser explorada, para que possamos nos manter numa posição de autocrítica e rigor na análise necessária sobre os pedidos, as demandas, as expectativas que a sociedade debita sobre nossa profissão.

Isso comportaria obrigatoriamente estabelecer longa reconstituição das trajetórias históricas sobre a presença dos fazeres psicológicos nas sociedades ocidentais modernas, para que pudéssemos nos situar em relação ao presente. Mas aqui e agora nós não temos tempo para isso. Tenhamos, então, o cuidado de nos dar conta de que vivemos um presente configurado socialmente e que, muitas vezes, ao viver esse presente, o vivemos à maneira da tessitura ou da textura dos sonhos. Ou seja: um presente que se coloca sob a forma de soluções ou respostas que ocultam as perguntas que as geraram. O presente está sempre sendo vivido dessa maneira. O presente está aí, nos modos instituídos da vida, e nós não fazemos muitas perguntas sobre ele.

No tema desta mesa, poderíamos nos contentar em perceber que as psicoterapias existem, que os psicólogos existem, que os clientes para tais serviços existem e que, talvez, o máximo da questão fosse debater, aqui, como fazer para ampliar essas existências, que seriam, por nós, *a priori*, consideradas como benéficas, adequadas e necessárias.

Numa outra perspectiva, deveríamos, em um esforço maior, buscar as dimensões alienadas que se ocultam por meio dessas meras existências, pois, enquanto as estamos vivendo, de alguma forma, estamos produzindo respostas a perguntas que nós, muitas vezes, nem sequer formulamos conscientemente. Quais seriam as boas perguntas por detrás da existência das psicoterapias e deste campo da clínica psicológica?

Às vezes, tenho a ambição de tentar desvelar algumas dessas perguntas que guiam respostas "em estado bruto", as quais nós oferecemos por meio das práticas sociais, e, desse modo, colocar sobre crítica o conjunto das produções que nós constituímos. Nós, os que somos filiados a esse campo médico-psicológico, campo da Psicologia, campo dos psicólogos, com nossos saberes, nossos discursos e nossas práticas sociais.

Acredito ser esta direção fundamental, à qual podemos chamar de direção de uma crítica ontológica, antropológica e epistemológica, que visaria a desnaturalizar as existências dessas instituições sociais, para questionar a que perguntas – por meio delas – nós estamos respondendo, e se, efetivamente, as respostas que produzimos são as mais interessantes, desde o ponto de vista ético e político.

Queria deixar, como registro, que nós podemos, por exemplo, encontrar recursos para esse tipo de perspectiva na leitura de autores tais como Robert Castel, de *O Psicanalismo* e *A Gestão dos Riscos;* Philip Rieff, de *Triunfo da Terapêutica, que, entre outros, se dedicaram* a desnaturalizar a existência desse complexo social constituído pelos saberes e pelas práticas médico-psicológicas.

A vantagem da companhia desses autores é o esforço de um olhar estrangeiro ao nosso campo, por meio das metodologias da pesquisa social que dão um tratamento ao campo da cultura psicológica da sociedade moderna, e dos agrupamentos profissionais existentes no seu interior, como se fossem tribos, grupos étnicos, aos quais eles, na condição de analistas sociais, antropólogos, colocam-nos em exame, por meio de suas ritualidades e simbologias.

Esse é um caminho muito tentador, porque é um caminho que tem o poder de revelar de que matéria é constituído esse conjunto de práticas do campo de saberes e práticas médico-psicológicas nas sociedades contemporâneas. Mas, em um congresso de psicólogos, isso poderia

inclusive soar como muito hostil. Afinal de contas, nós psicólogos normalmente achamos ótima toda essa ampliação de demandas de atenção psicológica, porque quanto mais demandas de atenção psicológica, maior sentido social tem nossa existência como profissão.

Mas acredito que deveríamos nos perguntar sobre a produção dessas demandas, e perguntar sobre as respostas que nós oferecemos para elas. Eu acho que a Magda Dimenstein aponta bem claramente essa direção também: de que não fiquemos apenas felizes porque as pessoas estão demandando o trabalho dos psicólogos, mas nos perguntemos que cultura é essa, que produz essas demandas, que produz os psicólogos e que produz as respostas a essas aflições. O livro do Rieff, *Triunfo da Terapêutica*, é fantástico nesse sentido.

Todavia, a despeito dessa digressão, vou tomar outra linha de análise, que está mais próxima das minhas preocupações atuais: como "preparar" as pessoas para o trabalho com a coisa subjetiva, com a coisa mental. Estou chamando de coisa mental e coisa subjetiva intencionalmente, para me desassociar um pouco da moldura estritamente psicológica, psiquiátrica, psicanalítica, que hoje responde pelos principais enquadramentos de uma dada matéria que se produz culturalmente e que alguns antropólogos designam como sendo o moderno campo de codificação e de respostas sociais à produção das "aflições". Essa matéria, todavia, em qualquer das suas versões, pressupõe sujeitos "aflitos", que demandam ações de cuidado, e que estas se apresentem sob a forma de "tecnologias", sejam elas religiosas ou laicas.

Para a análise das respostas produzidas no campo laico, dos saberes médico-psicológicos (eventualmente, inclusive "contaminados" por componentes de natureza religiosa), Emerson Merhy tem trazido, com grande proveito, ainda que se referindo aos cuidados em saúde de modo amplo, exatamente a ideia das "tecnologias de cuidado". Penso que esta talvez seja uma direção importante para analisar as práticas profissionais que derivam de qualquer saber que se pretenda de natureza técnico-científica e que tenha o dever de se orientar por ordens de conhecimento que tenham consistências em suas racionalidades. Isso exige que essas racionalidades sejam demonstráveis, colocadas a público para debate e que possam ser submetidas a critérios de análise e avaliação. Entendo que isso configura um pouco essa ideia de tecnologia.

No que tange às tecnologias em saúde, Merhy (2000) salienta a existência de tecnologias leves, leve-duras e duras. As tecnologias duras são os equipamentos tecnológicos – máquinas, por exemplo –, as normas e as estruturas organizacionais. As leve-duras são os saberes bem-estruturados, como a clínica médica (ou psicológica, no nosso caso), o taylorismo, a epidemiologia, etc. E, por fim, tecnologias leves são as tecnologias das relações, como o acolhimento, o vínculo, a autonomização, a responsabilização, entre outros.

Esclarecendo um pouco esse tema, informo que no Laboratório de Estudos Vinculares e Saúde Mental (LEV) do Instituto de Psicologia da UFBA, onde fazemos pesquisas atualmente, o objeto que define nossa linha de investigação está recortado em torno da noção de "tecnologias relacionais baseadas nos manejos vinculares". Por meio dessa noção, pretendemos exatamente acentuar o reconhecimento da existência de conjunto amplo e diversificado de intervenções profissionais que têm como alvo a transformação dos sujeitos atendidos, em alguma das suas dimensões existenciais, objetivas ou subjetivas, utilizando-se dos manejos das relações, visando à produção de vínculos e de interferências.

Obviamente que cabem nesse recorte desde as tradicionais tecnologias psicoterapêuticas mais clássicas, como a Psicanálise, até os atendimentos mais terapeuticamente despretensiosos, como trabalhos de aconselhamento regulares ou atendimentos grupais por meio de "oficinas", como ocorre em projetos sociais.

Essa forma de tratar esses fazeres, como tecnologias, permite reconhecê-los em várias situações nas quais pessoas cuidem de pessoas, sustentando relações regulares como recursos para que, por meio da relação, sua ação produza algo de efeito naquelas pessoas, pelo estabelecimento e pelo manejo do vínculo.

Essa forma de recortar o nosso objeto representa uma tentativa de dessubstancializar esse espaço, hoje substantivamente dominado pelas correntes psicologizantes, para analisar mais detidamente o que orienta o "agir no mundo" desses fazedores de cuidados que se utilizam de relações para produzir efeitos subjetivos nos sujeitos. E que, para tal, utilizam habilidades pessoais que envolvem sua própria subjetividade como recurso para sustentar relações capazes de provocar efeitos subjetivos, interferências na subjetividade dos atendidos.

Colocar sob análise os aspectos envolvidos nos modos de operação dessas tecnologias leves, seu estatuto ontológico e epistemológico, nos parece algo bastante importante para elucidar o estatuto das psicoterapias. Por isso, escolhi centrar minha discussão, nesta mesa, no argumento de que, aproveitando este Ano da Psicoterapia, proposto pelo CFP, devemos iniciar ou reforçar o debate sobre as dimensões complexas pressupostas na noção de clínica, hoje estabelecida no campo da saúde coletiva e em outros âmbitos teóricos, e o amesquinhamento que essa noção sofre no campo profissional da Psicologia, em que tradicionalmente se convencionou denominar como clínica a sua redução às psicoterapêuticas.

Por que será que nós, na Psicologia, temos esse costume paroquial, tão próprio da nossa comunidade, de chamar as tecnologias psicoterapêuticas, em suas várias correntes, de clínica? De nos referir às psicoterapias como sendo sinônimo de "clínica" em Psicologia? Por que essa associação: faço clínica quando sou psicoterapeuta ou sou psicólogo clínico porque sou psicoterapeuta? Por que na Psicologia vigora essa grosseira redução da clínica, enquanto método, em mera expressão particular do exercício de uma das tecnologias psicoterapêuticas mercadologicamente estabelecidas?

Acredito que esteja mais do que na hora de corrigir esse aspecto, para avançarmos nesse debate. É necessário que se produza uma distinção, no âmbito da Psicologia, entre as dimensões metodológicas e as dimensões tecnológicas que se encontram envolvidas confusamente, reservando-se a utilização da expressão "clínica" exclusivamente para aquela dimensão metodológica, ampla e compartilhada interdisciplinarmente.

Método que, é preciso afirmar, não é nosso, não nos pertence, não é exclusivo dos psicólogos. E que, tampouco, é método só da Medicina e da Psicologia, mas é método que está disponível a várias das ciências humanas. Nesse sentido, pode-se ter, e hoje efetivamente temos, uma sociologia clínica, uma pedagogia clínica, uma filosofia clínica, uma "clínica da atividade", seja como recurso de intervenção, seja de investigação.

É curioso ver o incômodo de alguns psicólogos com a ideia de que existam práticas denominadas como filosofia clínica, pedagogia clínica ou economia clínica, pelo fato de que a noção de clínica envolva o sujeito no um a um, como se isso fosse privilégio da Psicologia. Mas, efetivamente, seja como substantivo ou como adjetivo, o termo "clínica" não pode e não deve ser reduzido tal como nós temos feito.

Trata-se de dialeto, de cacoete paroquial dos psicólogos, tratar a questão da "clínica" como se ela fosse sinônimo das suas tecnologias psicoterápicas e vice-versa. Isso dificulta muito o avanço da discussão acerca do lugar da clínica nas abordagens da saúde e o lugar da clínica como recurso de todos os psicólogos e não apenas dos que são psicoterapeutas ou trabalham com saúde.

Hoje existe rico material teórico, tantas vezes desconsiderado no debate sobre a natureza da clínica no âmbito psicológico, que contribui para estabelecer terreno mais universal, algo de uma "epistemologia da clínica", que devemos considerar. Trago aqui um pouco de Foucault, Canguilhem, Roselló e Barbier, dentre tantos, apenas para evidenciar que a Psicologia não pode se isolar e recusar esses usos mais universais da noção de clínica, para tratá-la apenas do modo restrito como lhe convêm.

Foucault, talvez uma referência das mais fundamentais no assunto, por meio do seu O *Nascimento da Clínica,* deixa solidamente estabelecida a trajetória histórica que patrocina a gênese do conceito da clínica na modernidade, evidenciando que, a despeito de sua origem estar umbilicalmente referida às transformações no campo da Medicina, tal feito tem repercussões culturais e epistemológicas amplas que transcendem, em muito, seus aspectos médicos, inaugurando a possibilidade epistemológica da fundação das próprias ciências do homem. Permitam-me uma citação mais larga de suas conclusões sobre o assunto:

> Para que a experiência clínica fosse possível como forma de conhecimento, foi preciso toda uma reorganização do campo hospitalar, uma nova definição do estatuto do doente na sociedade e a instauração de uma determinada relação entre a assistência e a experiência, os socorros e o saber; foi preciso situar o doente em um espaço coletivo e homogêneo. Também foi preciso abrir a linguagem a todo um domínio novo: o de uma correlação contínua e objetivamente fundada entre o visível e o enunciável. Definiu-se, então, um uso absolutamente novo do discurso científico: uso de fidelidade e obediência incondicional ao conteúdo colorido da experiência — dizer o que se vê; mas uso também de fundação e de constituição da experiência — fazer ver, dizendo o que se vê; foi, portanto, necessário situar a

> linguagem médica neste nível aparentemente muito superficial, mas, para dizer a verdade, profundamente escondido, em que a fórmula de descrição é ao mesmo tempo gesto de desvelamento. E este desvelamento, por sua vez, implicava, como campo de origem e de manifestação da verdade, no espaço discursivo do cadáver: o interior desvelado. É que o homem ocidental só pode se constituir, a seus próprios olhos, como objeto de ciência, só se colocou no interior de sua linguagem, e só se deu, nela e por ela, uma existência discursiva por referência à sua própria destruição: da experiência da Desrazão nasceram todas as psicologias e a possibilidade mesma da Psicologia; da colocação da morte no pensamento médico nasceu uma medicina que se dá como ciência do indivíduo. Pode-se compreender, a partir daí, a importância da Medicina para a constituição das ciências do homem: importância que não é apenas metodológica, na medida em que ela diz respeito ao ser do homem como objeto de saber positivo. A possibilidade de o indivíduo ser ao mesmo tempo sujeito e objeto de seu próprio conhecimento implica que se inverta no saber o jogo da finitude. Os gestos, as palavras, os olhares médicos tomaram, a partir deste momento, uma densidade filosófica comparável, talvez, à que tivera antes o pensamento matemático (FOUCAULT, 1980, p. 226).

Tomar tal perspectiva implica, para nós psicólogos, afastar-nos das fobias que nos exigem o distanciamento identitário e autoafirmativo da Psicologia em relação à Medicina, para fazer o reconhecimento das conexões históricas que articulam mais amplamente as condições de possibilidade cultural da nossa própria existência profissional, a partir da instituição do campo de difusão do próprio conceito de clínica.

Do mesmo modo, torna-se impossível refletir, com justeza, acerca da clínica moderna como metodologia, sem levar em conta a contribuição seminal de George Canguilhem, ao examinar a gênese social dos conceitos do Normal e do Patológico. Outra vez, não devemos nos intimidar com as profundas conexões médicas que filiam as possibilidades da existência da Clínica Moderna aos destinos da Medicina – nesse sentido, a Psicologia como profissão seria mais filha da Medicina do que gosta de admitir –, pois

a fundação da noção de clínica pressupõe sempre o manejo da comparação de um caso singular com um determinado "universal ideal".

Não é ociosamente que o filósofo Canguilhem se põe a perguntar como a Medicina estabelece o que é normal e o que é o patológico. Para responder a essa questão, devemos pensar no papel da observação clínica, que é, ou deveria ser, o lugar de intermédio entre o sujeito doente e o médico, momento crucial em que o papel do indivíduo no sujeito aparece, abrindo a possibilidade de se entender o normal para aquele indivíduo. Ou, citando o próprio autor:

> "Dessa noção, temos que pensar a terapêutica, lugar onde esse "normal" se deseja restabelecer, onde o indivíduo pode voltar a ser normativo, para que, então, possamos enxergar de onde parte a noção empírica, por conseguinte axiológica, da doença em Medicina" (CANGUILHEM, 1995, p. 188).

Canguilhem, apoiado em Bernard, critica o conceito de média, parâmetro do normal na fisiologia tradicional. É assim que, no seu entendimento, a Medicina, "atividade que tem raízes no esforço espontâneo do ser vivo para dominar o meio e organizá-lo" (CANGUILHEM, 1995, p. 188), vai buscar seu conceito de normal e de patológico nos processos que são endógenos e exógenos e, de preferência, os mais prescritivos possíveis, pois o que interessa aos médicos é "diagnosticar e curar".

Já Roselló nos brinda com uma abertura antropológica mais ampla, fazendo inflexão que propõe o "cuidado" como objeto em torno do qual, culturalmente, se tornou possível a organização da noção de clínica. Não existem doentes porque existem médicos, já dizia Canguilhem, mas, se existe uma Medicina, é porque sempre existiram homens doentes. Para Roselló, é essa existência de "homens doentes" que funda o cuidado e o processo de cuidar, que abrange, além de procedimentos e atividades técnicas, ações e comportamentos que privilegiam não só o *estar com*, mas o *ser com,* supondo que procedimentos, intervenções e técnicas realizadas com o paciente são ações que só se caracterizam como sendo "cuidado" no momento em que os comportamentos de cuidar sejam exibidos, tais como: respeito, consideração, gentileza, atenção, carinho, solidariedade, interesse, compaixão, propostos como elementos ontológicos da clínica.

Afinal, sem o par "*sofrente-cuidador*" não existe sentido em se falar em clínica, em qualquer circunstância. Dessa forma, o cuidar deve

localizar-se como processo interativo, que só ocorre em relação ao outro. Razão pela qual o modo de ser do cuidado envolveria relação não de sujeito-objeto, mas sim de sujeito-sujeito.

Por fim, de Renné Barbier, devemos colher os alertas de que "a Clínica é um conceito-chave na confluência da ciência fundamental com a ciência aplicada, no que se refere ao homem". Isso indistintamente para todas as ciências humanas clínicas, que o autor define como sendo "o conjunto das disciplinas das ciências humanas que têm como objetivo intervir no meio humano, a fim de permitir que as pessoas e os grupos que o compõe tomem conhecimento da sua situação individual e coletiva, visando a uma mudança profunda".

A apresentação desses elementos, como referências para uma "epistemologia da clínica", tem o sentido de localizá-la no campo metodológico, destacando um conjunto de elementos que, estruturadamente, definem o seu contorno mais universal como método. Assim, é sua condição de recurso, por excelência, para a abordagem dos casos singulares – sejam esses sujeitos, grupos ou instituições – o elemento central desse paradigma clínico.

Tal paradigma compreende que a clínica comporta uma forma de enquadramento dos fenômenos em certo modo de olhar, de ver, pressuposto na noção de "diagnóstico", e que está baseada na suposição da existência de um "universal de tipo ideal", em relação ao qual cada caso pode ser comparado. Tal enquadramento se produz a partir da presença de algum tipo de conhecimento especial, que informa sobre o modo *standard* de funcionamento do fenômeno, em relação ao qual o caso singular será comparado. Como desdobramento, aplica-se aí uma regra do cálculo, que incide sobre a compreensão do fenômeno em sua dinâmica como condição de ponderar a interferência necessária para alterar o seu curso – no caso, o ato de intervenção –, o qual pressupõe, por sua vez, o conhecimento da utilização de um repertório de recursos tecnológicos, ao mesmo tempo que igualmente pressupõe a capacidade de avaliação sobre as possibilidades de reconversão do caso singular ao seu *standard,* ou seja, antevê a sua evolução possível, considerando a própria intervenção, condição que define o momento do "prognóstico", que assim encerra, ao mesmo tempo que abre, um novo ciclo na situação.

Portanto, é por meio do triângulo: diagnóstico, intervenção, prognóstico, com as complexidades que envolvem cada uma dessas

operações, aplicado em relação aos casos singulares, que a noção de clínica pode ser extrapolada do campo médico e sua origem, para todas as situações em que essas operações estejam envolvidas de maneira combinada. Portanto, os mais variados fenômenos podem ser objeto de uma abordagem pela via do método clínico.

Considerada a diversidade de definições que o fenômeno psicológico pode receber – a depender dos diferentes sistemas teóricos que a constituem historicamente –, em sua condição de campo fragmentário, a geração e a sistematização de algumas "tecnologias psicoterapêuticas" para a intervenção em relação ao sofrimento humano constituem capítulo importante da sua trajetória.

Tais como as conhecemos contemporaneamente, essas tecnologias psicoterapêuticas, matriciadas pelo advento da Psicanálise, lograram situar-se como recurso cultural, no terreno amplo e de fronteiras pouco definidas, que compreende formas variadas de aflição e mal-estar, desde aquelas inscritas no campo da doença até os domínios culturais que poderiam ser mais bem definidos como tecnologias de "autoconhecimento". Como afirma Armando Bauleo, na matéria assistencial, é a oferta que condiciona a demanda, e a existência e a disponibilidade dessas tecnologias são elementos fundamentais na constituição de um tipo de demanda social que é dirigido a vários profissionais, inclusive aos psicólogos, organizando mercado de serviços de atenção psicoterapêutica.

Mormente, um dos traços marcante da resposta a esse tipo de demanda é sua condição individualizada, no registro do singular, do particular, numa abordagem idiossincrática do sujeito, com foco na sua história pessoal e no seu universo subjetivo. O caráter "psicológico" dessas tecnologias psicoterapêuticas não se encontra definido pelo fato de os conteúdos teóricos que formam suas concepções estarem baseados mais ou menos em teorias psicológicas, ainda que envolva elementos de uma apreciação acerca do que seja o "sujeito" e das "circunstâncias" e "condições" que o afetam em sua reprodução como normal, sadio, equilibrado e desejável, condições em relação às quais os casos "desviantes", "patológicos", "desorganizados" são de algum modo comparados.

Os vínculos históricos dessas tecnologias, enquanto tais, não derivam, como gostam de idealizar alguns autores, diretamente das

linhas clássicas de desenvolvimento filosófico da Psicologia, enquanto ciência e profissão, mas muito mais, são oriundas essencialmente do campo médico. A palavra psicoterapia teria sido criada pelo médico Hack Tucker, numa perspectiva mais restrita de "tratamento das moléstias pelos meios psíquicos".

Dessa mesma linha médica derivam as pesquisas freudianas, geradoras da Psicanálise, que, de acordo com seu fundador, pretendeu se inscrever numa linha de equidistância da religião, da Psicologia e da própria Medicina, por não considerá-los como campos compatíveis com o desenvolvimento do seu projeto. Todavia, de acordo com Castel, a amplitude adquirida pelas tecnologias psicoterapêuticas, após a segunda metade do século XX, fica incompreensível se não considerada sua derivação das possibilidades abertas pela novidade freudiana da "cura pela palavra" e sua extensividade ao "tratamento dos normais", na perspectiva já citada de recurso para o autoconhecimento.

Mas seria, sobretudo nos anos 1960 – marcados pela explosão da contracultura e pela crise de valores por ela instaurada –, com a superação do controle oficial do campo da reprodução da Psicanálise, que um intenso material cultural de contestação e revolução comportamental tornaria possível a formatação e a generalização culturais de inúmeras práticas psicoterápicas, fazendo emergir as "linhas" e as "correntes" tais como hoje são conhecidas comercialmente.

E é curioso que no caso brasileiro de regulamentação da Psicologia como profissão, o projeto de lei enviado em meados dos anos 1950 ao Congresso Nacional não fizesse nenhuma alusão ou reivindicação à expressão "psicoterapia" como recurso para a atuação profissional da futura profissão a ser criada. Efetivamente, o máximo de aproximação pretendida pelos psicólogos em relação ao amplo campo de discussão que já se encontrava instalado na Medicina foi o da responsabilidade pela "solução de problemas de ajustamento", tal como está consagrado no texto da Lei nº 4.119, de 1962.

É sabido que a análise dos anos 1960 e 1970, no Brasil, é fundamental para se compreender alguns dos traços adquiridos pela profissão de psicólogo, em sua nascente institucionalização, em plena ditadura militar. Urbanização acelerada, modernização social, formação e ampliação das classes médias urbanas, difusão dos valores individualistas, associados à

repressão política, à censura e, contraditoriamente, à revolução de valores, por meio da liberação individual, são o singular caldo de cultura em que se vai promover o *boom* da expansão da Psicologia na sociedade brasileira.

E um desses traços marcantes foi certamente o da hipertrofia do modelo profissional, consagrado na figura do psicoterapeuta como profissional liberal, com supervalorização das "tecnológicas psicoterápicas", uma espécie de fetiche identitário do psicólogo. Essa hipertrofia respondeu, no lugar assumido na formação dos psicólogos, pelas Teorias e Sistemas Psicológicos (TSPs), disciplinas que constituem hegemonicamente espécie de triunvirato, em que a Psicanálise, em suas várias versões – a gestalt, com o humanismo em sua garupa e o behaviorismo, em suas versões dura e *light* –, comandam e dão eixo à formação dos psicólogos, considerando-se como importante elemento de desqualificação a condição de "desalinhado" de algum estudante que não pertença a um desses sistemas teóricos.

Ainda que compreensível historicamente, essa configuração, ainda vigente e hegemônica, responde, hoje, por importante limitação da possibilidade de desenvolvimento institucional da Psicologia e das suas faces públicas como fazer profissional. É patente o fato de que, com a ampliação das possibilidades de intervenção social da Psicologia e do seu desenvolvimento acadêmico e científico, os marcos teóricos estabelecidos pelas TSPs são absolutamente insuficientes para albergar e traduzir os fenômenos com os quais se relaciona, hoje, a Psicologia e os psicólogos, como profissionais. Em vários desses campos de atuação, as fontes teóricas que os informam nada têm a ver com os modos como o saber psicológico das TSPs se organiza; quando não, seus conteúdos, além de ineficientes, se revelam como obstáculos para o diálogo com os demais profissionais, na organização do processo de trabalho multidisciplinar.

Se elas, as TSPs, têm função insubstituível e fundamental para o exercício da prática psicoterapêutica, essa prática se revela extremamente específica para um determinado tipo de aplicação, sendo restrita a algumas situações que, por sua vez, são cada vez mais minoritárias em relação ao volume das novas possibilidades de atuação dos psicólogos, em função do desenvolvimento e da ampliação da sua presença institucional. Assim, parece-me irracional a ênfase que ainda se dá, na formação, a conteúdos organizados para servir ao valorizado modo

de formação teórica e técnica de psicoterapeutas. Ao final, antes de terminar, quero voltar a esse assunto.

Vários pesquisadores, entre os quais se inclui a própria Magda Dimenstein, vêm denunciando o verdadeiro desastre que tem representado a extrapolação do modelo psicoterapêutico para o interior das diversas práticas institucionais e o despreparo dos psicólogos para manejar outros referenciais para a sua atuação nesses contextos. Iniciei falando da minha experiência pessoal no SUS, como alguém que viveu e praticou esse tipo de desastre. Mas isso foi há quase 25 anos. A minha inquietação é que, após tantos anos e tantas teses e dissertações denunciando o caráter reducionista desse viés, o processo de formação dos psicólogos ainda nem sequer tenha colocado em um debate sério essa temática. Para mim, o Ano da Psicoterapia deve se constituir em oportunidade para a problematização dessa hipervalorização da identidade profissional dos psicólogos e dos seus prejuízos para a configuração da profissão.

Por outro lado, fica absolutamente evidente que o centramento da formação em um saber de tipo tecnológico como esse deixa completamente desguarnecido o preparo do psicólogo para uma atuação como clínico. E quando digo clínico, não estou afunilado em uma concepção que confunde a clínica com as atuações na área de saúde, ainda que seja evidente que nesse campo as demandas de atuação clínicas sejam enormes para todos os profissionais da área, inclusive para os psicólogos. Estou afirmando a necessidade de preparar melhor o psicólogo para o exercício da ação clínica: ampliar sua capacidade de análise dos contextos; desenvolver sua capacidade de articulação de variáveis para o exercício de um diagnóstico; treinar as várias metodologias de diagnóstico – individual, social, institucional, comunitário; aprender a fazer os registro de seus projetos de intervenção, bem como o manejo de várias tecnologias necessárias para intervir, tais como as abordagens ecológicas, pesquisa-ação, mobilização sociocultural, dinâmicas grupais, terapia comunitária, análise institucional, intervenção em crises, acompanhamento terapêutico, arteterapia e inclusive algumas habilidades psicoterapêuticas básicas para todos, independentemente das "linhas teóricas".

Minha preocupação é que, neste momento, não estamos formando bons psicólogos clínicos, preparados para atuar na Saúde, na escola, nas comunidades, nas empresas, nem tampouco estamos formando bons

psicoterapeutas, profissionais com bom treinamento em psicoterapia. No plano das minhas preocupações com a formação, eu queria, para finalizar, fazer afirmação que pode causar polêmica.

Entendo que nossos cursos de graduação em Psicologia, dadas as características de formação atuais, não têm a possibilidade, não têm a capacidade, não têm a competência para produzir psicoterapeutas, ou seja, para oferecer o treinamento técnico pressuposto na aprendizagem de uma tecnologia psicoterapêutica, ainda que, diuturnamente, faculdades formem psicólogos – ainda que absolutamente despreparados, mas que com a garantia legal dos seus diplomas, saiam por aí fazendo seu treinamento psicoterapêutico teórico e prático, utilizando-se de clientes pagantes.

Eu acho isso grave. Acho que o CFP, em sua responsabilidade para com a sociedade, deve encarar essa questão como um dos mais importantes desafios éticos de toda a categoria profissional, mesmo que, para isso, tenha de enfrentar todas as pressões corporativistas.

Enquanto se treina, não se pode cobrar do sujeito. É muito irregular essa situação. O aluno se forma evidentemente despreparado para o exercício da psicoterapia e todos sabem disso: professores, supervisores, colegas, terapeutas dos alunos. No entanto, aceita-se que, mesmo com seu despreparo, seja autorizado legalmente que ele, que ainda não sabe o suficiente, vá aprender já cobrando pela prestação de serviço. Então, considero que nossos currículos de graduação, as práticas dos serviços-escola da maioria das faculdades do Brasil, não deveriam permitir isso. Considero temerário que, hoje, todo aluno de graduação possa sair da faculdade e, no dia seguinte, abrir uma sala e começar a atender pessoas, já cobrando das pessoas pelo serviço. Conheço muitos serviços-escola, conheço muitas práticas das chamadas "formações em psicoterapia", no âmbito da faculdade, e considero que é impossível, nesse recorte tecnológico específico, chamado das psicoterapias, que uma faculdade, que um curso de Psicologia, de graduação, nos moldes atuais, possa preparar um psicoterapeuta. E vou explicar por quê.

Mas queria reforçar a ideia de que é totalmente viável e totalmente possível que nossos alunos, ao sair da graduação, tenham sólida formação no método clínico. Como expliquei antes, considero que o método clínico é uma atitude, é uma postura, é uma forma de raciocinar, é um modo de operação que pode ser aplicado à organização, à escola,

pode ser aplicado, inclusive, à comunidade. Pode ser aplicado a vários âmbitos e aspectos.

Quero pensar que a formação, nos nossos cursos de graduação, deveria pressupor, hoje, profunda revisão nessa ultrapassada metodologia de produção de psicólogos que insiste nesse arremedo de formação de psicoterapeutas que privilegia, ainda, na maior parte dos cursos, o bombardeio das chamadas correntes teóricas da Psicologia.

Eu considero que formar psicólogos por meio desse modo, que divide o mundo, a existência do mundo e dos fenômenos complexos, em uma coisa que se chama gestalt – outra psicanálise, outra psicodrama, terapia cognitiva comportamental –, isso é uma redução inaceitável da complexidade das coisas. Isso reduz o mundo a uma possibilidade interpretativa limitada. Considero que a Clínica, com C maiúsculo, exige necessariamente diálogo com as Ciências Sociais, com a Antropologia, com a Filosofia, com a Arte. Entendo que o saber psicoterapêutico não é sequer um saber de natureza psicológica. Eventualmente também exige um recurso à Filosofia, à Arte, à Antropologia, mas ele é uma tecnologia de natureza mais sofisticada, e eu acho que isso não é para todo mundo que se forma em Psicologia, mas para aqueles que eventualmente fizerem o preparo para esse exercício.

Como esse preparo é feito hoje? A escola desprepara todo mundo durante cinco anos e em seguida agências particulares organizam a captura dos que querem participar desse mercado, produzindo o chamado mercado extra-acadêmico de formação em Psicanálise – em gestalt, é o chamado mercados das formações pessoais. O lugar público da academia é o lugar que não forma as pessoas; e o lugar privado vai ser o lugar que vai formar. O curioso é que muitos dos professores dessas escolas, que não formam, vão ser os professores, terapeutas didatas, supervisores desses espaços privados, que formam sem nenhuma injunção ou controle públicos.

Ora, isso é uma disjunção que, obviamente, vai perpetuar a incompetência, a incapacidade dos profissionais que são produzidos nesses processos para exercer suas competências no âmbito dos chamados espaços institucionais das políticas públicas. A lógica dessas agências formadoras em psicoterapia é uma lógica do indivíduo, a lógica do espaço privado, a lógica do mercado; lógica igualmente deformadora,

no sentido do que ela escolhe valorizar e no sentido do que ela deixa de fora, no escopo de suas capacidades, de suas possibilidades interpretativas.

Defendo que nós temos de rever nossos currículos e nossos métodos de formar psicólogos. A Medicina – que é muito mais dura, muito mais pesada em seus conteúdos – passa, neste momento, por profunda transformação nos seus métodos para formação dos médicos e já está trabalhando com a "pedagogia de problematização", deixando para trás aquele negócio de ensinar por meio do modelo dos sistemas vitais, que recorta o corpo por partes, típico da medicina flexneriana. A Medicina está abandonando o método do Flexner e está usando, agora, uma pedagogia para formar médico com a qual coloca a ideia de tutoria, a ideia de problema; que parou de ensinar os sistemas, pois recorre a outra metodologia.

A Psicologia precisa olhar para os lados, precisa deixar de dizer que o aluno "tem de fazer uma corrente teórica, outra corrente teórica" e que "o somatório de correntes teóricas oferecerá competência interpretativa sobre o fenômeno da subjetividade e sobre a complexidade do real". Efetivamente, nós produzimos um empobrecimento dos nossos alunos. Aquela profissão que forma a maior parte dos seus integrantes para responder a uma pergunta de forma binária – se existe demanda para psicoterapia ou não existe demanda para psicoterapia –, é uma profissão que dá um tiro no próprio pé. Ela só sabe responder sim ou não. Se disser "Sim, tem demanda para psicoterapia", eu tenho de fazer. Eu sou psicólogo, sei fazer psicoterapia; eu faço a psicoterapia com quem precisa de psicoterapia. Quem não precisa de psicoterapia não é objeto, não há nada que eu possa fazer por esse sujeito.

Como disse a vocês, durante anos e anos, os anos 70, os anos 80, eram assim. Foi assim que eu me formei. Foi assim que eu aprendi. As perguntas que se faz é: tem demanda para análise ou não tem demanda para análise? Se não tem demanda para análise, não é comigo, porque meu negócio é fazer análise. Então, de alguma maneira, o enriquecimento das possibilidades dos campos de atuação profissional que a contemporaneidade nos trouxe, sobretudo depois da Constituição de 1988, que, expandindo a noção de cidadania no país, incluiu novos contingentes na condição de sujeito. É curioso como o estatuto político da cidadania, de alguma forma, recobre uma valorização de uma dimensão subjetiva, que está pressuposta na condição da igualdade

entre os sujeitos sociais, e os psicólogos foram finalmente até as fronteiras da exclusão.

Resta perguntar que repertório os psicólogos têm para dialogar com esses novos contingentes que estão sendo incorporados. Eu digo que é um repertório precário, do ponto de vista da interpretação do que é a clínica, se nós não temos aquele preparo estruturado e consistente no campo da formação dos psicólogos para ser psicólogo e ter o recurso da clínica à sua disposição. Inconsistente, reafirmo, porque também não formamos psicoterapeutas. Atender dois ou três alunos durante dois semestres nos Serviços de Psicologia Aplicada (SPAs) das faculdades não forma ninguém. Aquilo é apenas um começo de conversa, e muito básico para que alguém possa ser um psicoterapeuta.

Gostaria de defender, para que não fique parecendo que eu quero agora patrocinar as agências que agenciam pela via das correntes teóricas os sujeitos, que a formação para psicoterapia não deve ser formação para qualquer um. Sabemos que não é prerrogativa profissional dos psicólogos o exercício da psicoterapia. Vamos dizer isso, claro, para que não pairem dúvidas: não existe, na legislação, e não tem ancoragem, inclusive na reivindicação histórica. Como já evidenciei, a presença dos psicólogos no campo da psicoterapia é algo mais recente, e nós não fomos os primeiros. Nós, para dizer de um modo mais popular, "invadimos a praia" da Medicina, a partir dos anos 1970. Essa prática é uma prática derivada da Medicina. O psicólogo fazia era teste. O psicólogo era testólogo, era psicotécnico. Depois é que se abriu esse espaço. Então, não temos uma reivindicação histórica, para dizer que nós começamos, mas nós temos mais direito histórico do que outros sobre essa área. Não temos senão vontade de que fosse assim, vontade corporativa que esse filãozinho, esse filezinho, ficasse reservado só para nós, porque nós fizemos Psicologia e, logo, nós somos mais aptos a fazer psicoterapia do que qualquer outro. Mas isso, infelizmente, não é verdade. Porque sim, eu gostaria que os psicólogos efetivamente saíssem de suas faculdades como profissionais efetivamente aptos para tal mister.

Considero que a formação em psicoterapia é uma formação exigente e uma tecnologia complexa, com indicações precisas. Vou trazer à mesa um componente, o único que é possível trazer, já neste final de fala, que é o tema da escansão temporal. Não se forma em uma tecnologia que

pressupõe exatamente o desenvolvimento de experiência, de maturação e de competência, sem quantidade e sem qualidade no uso do tempo. O que é quantidade? São muitos casos. Segundo: precisa ser ao longo do tempo. Tem de ter um tempo longo, para que esses muitos casos possam ser atendidos. Como ninguém é confiável tecnicamente, por ainda estar em formação, durante esse período em que a formação está se dando, eu acrescento: tem de ter tutoria. Então, estou defendendo que a formação em psicoterapia seja feita exclusivamente sob a modalidade de Residência em Psicoterapia. Nenhum médico que sai do quinto ano, do sexto ano de Medicina, pode ser um cirurgião. Não vai dar certo. Às vezes achamos, negligentemente, que, com as tecnologias leves, as tecnologias da subjetividade, qualquer um pode operar, pode meter a mão. Achamos que isso não é muito sofisticado para deixar que jovens de 22 anos, que atenderam duas pessoas, caiam no serviço e possam dizer: "Eu vou tratar de você como psicoterapeuta".

Acredito que é insuficiente essa formação e acho que, se nós tivermos honestidade, como categoria profissional, teremos coragem de dizer para a sociedade, mesmo que signifique prejuízo dos interesses corporativistas. Nós devemos dizer para a sociedade que, efetivamente, não existe preparo que coloque nesta condição, nesta competência um psicólogo recém-formado, ou um médico recém-formado, que muitas vezes também se mete a psicoterapeuta. E nós devemos reivindicar, sim, a construção dessas condições de preparo, para que, efetivamente, possamos ser socialmente responsáveis, e com profissionais realmente preparados para essa tarefa, tão delicada e sofisticada.

Entendam bem: não é que a clínica seja uma psicoterapia de menor qualidade, mas a clínica é um método e a psicoterapia, uma tecnologia. É que a psicoterapia é uma modalidade, uma modalidade sofisticada; é uma espécie de tecnologia sofisticada, que exige preparo especial para isso; preparo para acompanhar a densidade, a complexidade humanas, expressa nos dramas que são levados a um psicoterapeuta. Isso exige alguém com maturidade, com consistência, com experiência. Defendo a ideia de que a psicoterapia seja uma especialização para qualquer um que queira exercê-la e que o preparo se dê em processos públicos, tais como são os das residências multiprofissionais de Saúde. Para médico, para assistente social, para quem acha que pode fazer a psicoterapia, que

seja exigido algo da ordem da residência. Sessenta horas por semana, por dois anos, nos serviços, sob tutoria, para que os sujeitos que saiam dessa condição, desse processo formativo, tenham densidade, consistência, e sejam capazes de dialogar com a complexidade dos fenômenos que lhes são remetidos. Basta de banalização! Basta de fazer de conta que nós estamos fazendo. Nós temos de ser capazes, nessa discussão do Ano da Psicoterapia, de produzir reflexão que corte em nossa própria carne se for preciso. E não apenas alardear que gostaríamos de ter o privilégio, o filé, a reserva de mercado, e coisas que o valham. Esse caminho não nos levará ao desenvolvimento de uma competência humana no interior da sociedade para essa sofisticada tarefa, que é a tarefa do exercício da psicoterapia. Essa condição não produzirá o necessário atendimento da sociedade nem o reconhecimento público da profissão. Obrigado.

Referências

BAULEO, Armando. *Notas de psicologia e psiquiatria social*. São Paulo: Ed. Escuta, 1980.

BARBIER, R. *A pesquisa-ação*. Brasília: Plano Editora, 2002.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária,1995.

CASTEL, R. *La gestion des risques*. Paris: Éditions du Minuit,1981.

FOUCAULT, M. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1977.

RIEFF, P. *O Triunfo da Terapêutica*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

TORRALBA I ROSELLÓ, F. *Antropología del cuidar*. Barcelona: Institut Borja de Bioética/MAPFRE Medicina, 1998.

Nilson Gomes Vieira Filho[11]

A ação clínica aqui discutida é aquela que ocorre nos espaços organizacionais psicossociais em saúde mental, substitutivos do sistema manicomial, e inserida no processo de desinstitucionalização (BARROS, 1994) da reforma psiquiátrica. Essa ação se exerce no cotidiano da experiência de relações de cuidados à saúde onde a clínica aparece como uma metodologia prático-teórica do profissional (o foco é no psicólogo), que trabalha em equipe no serviço territorial, funcionando como sistema aberto e em rede.

Metodologia que se traduz como modo de saber/fazer na ação terapêutica ou de promoção da saúde em nível institucional e que se inscreve na tradição clínica ocidental, mas dialoga também com outras formas de cuidados de origem socioculturais (familiares, religiosos, populares, etc.) (VIEIRA FILHO, 2001, 2005a). E fundamenta-se na observação implicada, heterogênea e multifacetada do profissional, cujo princípio orientador pressupõe uma dialética constante entre teorização e reflexão prática, inserida no modo de comunicação dialógica nas relações de cuidados à saúde/saúde mental.

Trata-se essencialmente de uma experiência reflexiva e criativa, em contínuo processo exploratório de saberes e de observações, que se constrói em situações vivenciadas, com emoção e certa racionalidade, marcadas pela oralidade e por decisões pragmáticas nas ações cotidianas. No Brasil, tende-se geralmente a valorizar a lógica da construção oral do conhecimento cotidiano, uma vez que os estudos e pesquisas escritos referentes às práticas não acompanham ou não se constituem, muitas vezes, elementos cognoscitivos significativos nas reflexões corriqueiras (VIEIRA FILHO, ROSA, 2010).

Experiência reflexiva de percursos e encontros formais e informais em que não há um princípio teórico único colocado *a priori* como

---

11 Pós-Doutorado em Psicologia Clínica-Universidade de São Paulo, professor doutor em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas (Ufam), tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em análise de práticas em instituições, clínica psicossocial, saúde mental, reforma psiquiátrica, Programa de Saúde da Família (PSF). Membro do corpo editorial da revista Estudos de Psicologia (Campinas) e Psicologia Ciência e Profissão. Consultorias Ad Hoc das Revistas: Psicologia Teoria e Pesquisa, Psicologia em Estudo, Psico, Psicologia e Sociedade, Saúde mental e subjetividade. Consultor Ad Hoc do CNPq. Coordenador do Mestrado em Psicologia da UFAM. Membro do GT ANPEPP: Práticas Psicológicas em Instituição desde 1998.
Este texto foi revisado pelo autor.

norteador. Esse *approach* vai sendo construído de forma experiencial e não experimental, isto é, "durante o caminho, permitindo múltiplas entradas e saídas, organizando movimentos, se desorganizando e voltando a se organizar" (AZEVEDO, 2003, p. 137). Pode-se dizer que se trata de uma construção em bricolagem (TURATO, 2003). O profissional percebe e "recolhe" um material de múltiplos registros nos momentos rotineiros e que emergem com fragmentos diversificados de sentidos, significações e conhecimentos, da parte do usuário e pessoas de suas relações implicadas com ele no processo terapêutico, e paralelamente dos profissionais atuando em equipe interdisciplinar nessa prática dialógica de cuidados.

Mas no trabalho em equipe o saber clínico se constrói como processo intersubjetivo e de interlocução entre pares, numa dinâmica discursiva suscetível de contradições, conflitos, acordos tácitos, estratégias operacionais, etc. Aqui a construção em bricolagem do profissional se completa com o coletivo possibilitando avaliações de informações, indagações, questões, suposições que podem ser questionadas ou não, confirmadas ou refutadas ou dando lugar a conflitos que poderão ser rediscutidos em outra reunião.

Nessa construção em movimento prático-teórico e vice-versa (RHÉAUME, 1993) valorizam-se a escuta e a compreensão dialógica da subjetividade nas falas, vozes, narrativas, contos, histórias, mitos, dos sujeitos/usuários demonstrando que a ação clínica ultrapassa a própria clínica, uma vez que os papéis instituídos supõem também relações interpessoais, bem como a possibilidade de ações de inserção social não necessariamente de ordem terapêutica. Limites éticos profissionais e metodológicos aparecem nas relações cotidianas em que a questão da dimensão dos cuidados prevalece sem se engessar como tal.

As ações clínicas dos serviços psicossociais em saúde mental apresentam modalidades diversificadas de intervenções (por exemplo, psicoterapia, assembleias, visita domiciliar, atendimento emergencial, individual, passeios) que variam segundo as demandas de cuidados dos usuários e as limitações instituídas das normas expressas nas portarias governamentais, leis, regulamentos, etc. Essas intervenções não podem ser derivadas de etiquetamento nosográfico (BASAGLIA, 1973/2005), mas do deciframento dialógico da experiência existencial de vida, sobretudo referente aos processos de sofrimento e adoecimento do sujeito/usuário (BARUS-MICHEL, 2004).

Visto que o Conselho Federal de Psicologia comemora o ano da psicoterapia vou focalizar esse tipo de intervenção terapêutica do psicólogo no contexto acima referido. Essa intervenção não pode ser aqui entendida como uma modalidade separada do sistema terapêutico do serviço territorial, mas como parte integrante de suas atividades e inserida no projeto terapêutico do sujeito/usuário. A análise do caso atendido deve considerar o conjunto das ações clínicas desenvolvidas com o usuário nesse serviço e dentro deste projeto.

A psicoterapia pode ser de caráter individual, grupal, familiar, de casal, assim por diante, segundo a possibilidade concreta de oferta do(s) psicólogo(s) que aí trabalha(m), podendo ser ainda atuada em regime compartilhado com outro profissional da equipe, se for necessário. O tipo de abordagem psicoterápica depende da formação de base do psicoterapeuta, devendo sofrer reformações metodológicas para adequar-se ao sistema terapêutico do serviço psicossocial.

Desenvolvi um enfoque psicoterápico psicossocial (VIEIRA FILHO, 1998, 1998a, 2001, 2003, 2003a, 2004, 2005, 2005a, 2009) congruente com o contexto da reforma psiquiátrica. É com base em minha experiência de psicoterapeuta, pesquisador e supervisor em serviço público e nessas publicações que continuarei a redação deste texto. Preferi destacar aqui as relações terapêuticas e as redes sociais envolvidas na complexidade deste atendimento.

A questão-chave colocada sobre a relação de cuidados à saúde/saúde mental é entendê-la a partir do contexto da instituição (serviço psicossocial) que delega poder terapêutico ao profissional para exercer a psicoterapia. Sem o instituído, historicamente localizado, essa intervenção do psicólogo não existiria tal como a concebemos atualmente e ligada ao contexto do movimento da luta antimanicomial. Em sua face instituída, essa relação se inscreve como relação de poder em cooperação, polo oposto à relação de poder em dominação, estilo instituição total (GOFFMAN, 1961/1996).

O autoritarismo, polo dialeticamente oposto ao da autoridade democrática, marca profundamente a história das instituições referentes à saúde mental no ocidente e particularmente em nosso país (COSTA, 1991). Esse autoritarismo tem seu sustentáculo maior nas instituições totais do Estado moderno, incluindo o hospital psiquiátrico e as organizações

de saúde que trabalham com lógica semelhante. É, sobretudo, esse autoritarismo exercido no circuito institucional hospitalocêntrico e da cultura societária excludente em relação ao dito "louco/desviante/doente mental" que o movimento da luta antimanicomial tem trabalhado mais no processo de reforma psiquiátrica.

No cotidiano, trata-se de incidir na desconstrução sociocultural desse autoritarismo interiorizado e atuante na relação do profissional com o sujeito/usuário, atualmente cidadão de direitos, no passado recente indigente do serviço público. O autoritarismo não se exorciza como se fosse algo externo com que a reforma psiquiátrica acabasse rapidamente por meio de seu novo ritual instituído. Ele está internalizado tanto no profissional quanto no usuário e familiares, precisando ser constantemente trabalhado no cotidiano da psicoterapia nos novos serviços territoriais.

Baseado principalmente em Paulo Freire e Franco Basaglia, entendo a relação terapêutica como "relação dialógica terapêutica" (VIEIRA FILHO, 1998, p. 43). Não há relação terapêutica *stricto sensu* quando não há dialógica, isto é, não é possível aceitar como terapêutica uma relação de cuidados autoritária. No sistema manicomial de instituições totais existe essencialmente a contenção, a condução autoritária de um tratamento praticamente reparatório e a probabilidade maior de construção de uma trajetória socialmente excludente para o sujeito/usuário que buscou ajuda. A possibilidade de psicoterapia nos serviços substitutivos a esse sistema existe na medida em que esse poder autoritário para as classes sociais, geralmente desfavorecidas pela estrutura sociocapitalista, é contestado e dá lugar a uma pragmática dialógica num esforço dialético contínuo de desconstrução da ação clínica antidialógica anterior.

Portanto, a psicoterapia não pode ser privilégio de determinadas classes sociais ditas burguesas. O acesso a esse tipo de intervenção é um direito de qualquer cidadão, pois a saúde é um bem para todos. Todavia, toda psicoterapia é um tipo de acompanhamento terapêutico sistematizado, permeado pela instituição e contexto sociocultural onde atua. A dialógica implica necessariamente um processo de comunicação em reciprocidade, horizontalizado (VIEIRA FILHO, 2003, 2003a), que se apresenta como algo em constante criação e criatividade e que atua no bojo da contradição entre simetria desejada e assimetria instituída na relação profissional e usuário em nossas organizações sanitárias.

Por outro lado, vários usuários e familiares habituados à antidialógica anterior solicitam implicitamente ou mesmo explicitamente uma relação de dependência e aderência prescritiva.

O processo de comunicação em reciprocidade implica o reconhecimento do outro (usuário) como sujeito, de seu poder contratual e de seu contrapoder de demanda e de resposta nas conversações de cuidados à saúde, dando origem a uma coconstrução de sentidos e significados que vai possibilitando uma compreensão mútua perpassada por verbal e emocional, consciente e inconsciente, que não se fixa em código praticamente decifrado pelo psicoterapeuta.

Essa compreensão não elimina a possibilidade de conflitos e de incompreensão nessa comunicação, pois essa possibilidade faz parte da própria complexidade do processo. Momentos de silêncio, de pontuação, de espera de elaboração cognoscitiva, de incompreensão da expressão emocional, de dificuldade do psicoterapeuta em entender a linguagem e a cultura vivida pelo sujeito-usuário, assim por diante. Essas situações necessitam ser bem trabalhadas com o usuário e podem necessitar de colaboração de outro terapeuta da equipe e mesmo de alguma discussão dessa dificuldade nas reuniões de equipe ou específicas para estudo de casos.

A questão da compreensão da linguagem do outro (usuário) aparece muitas vezes como problema crucial quando se trata de psicoterapeuta de classe média e sujeito/usuário com pouca escolaridade morando em bairro de periferia. Quando no território de abrangência do atendimento do usuário existe uma unidade de atenção básica funcionando com política publica da saúde da família, tendo esta unidade um trabalho em rede com o serviço psicossocial em saúde mental, os agentes de saúde e/ou outro(s) profissional(ais) desta equipe podem colaborar para que o psicoterapeuta possa diminuir a distância entre significante linguístico e contexto sociocultural do sujeito/usuário, visto que esses outros profissionais estão mais próximos de suas residências, praticam visitas domiciliares e vivenciam o cotidiano do território do usuário (VIEIRA FILHO, ROSA, VIDAL, 2008).

Entender o itinerário terapêutico (HELMAN, 2000) percorrido antes e durante o processo psicoterápico é fundamental para essa compreensão mútua (VIEIRA FILHO, 2005a). Os relatos desses percursos revelam muitas

vezes que o usuário procura alguma resposta para sua aflição e/ou doença que lhe aflige na religião, no raizeiro, na farmácia, em conselho de familiares ou amigos, antes e/ou durante o processo terapêutico.

As representações, concepções, visões de mundo sobre seu estado de saúde aparecem geralmente ligadas a subjetividades e sob os efeitos corporais e psicológicos destes cuidados culturais nos percursos acima necessitando uma análise adequada para a psicoterapia em curso, assim como os efeitos dos percursos em instituições oficiais de saúde (por exemplo, hospital psiquiátrico, ambulatório, emergência psiquiátrica). Em algumas ocasiões o psicoterapeuta pode necessitar interagir com os referidos serviços culturais e/ou da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) (VIEIRA FILHO, 2001, 2005a, VIEIRA FILHO, ROSA, VIDAL, 2008).

O lugar da psicoterapia não é necessariamente no espaço do serviço psicossocial. Pode ser, por exemplo, em domícilio do sujeito/usuário, caso seja necessário. Ora, a situação econômica precária e a disponibilidade de horário de pessoas em comparecer ao referido serviço pode dar origem a esse tipo de atendimento. Tive essa experiência no Recife, onde usuários de uma clínica universitária pública não tinham condições econômicas para pagar o bilhete de transporte referente ao deslocamento para esse serviço. Fazíamos um contrato terapêutico domiciliar com o usuário e a família, atendíamos na sala, no terraço ou outro local que permitisse sigilo durante as conversações. Eram casas de alvenaria nem sempre rebocadas ou simplesmente barracos, em bairro de periferia urbana. O posto de Saúde da Família colaborava conosco quando necessário e dava apoio institucional nessa zona considerada de violência (VIEIRA FILHO, 2009).

No atendimento psicoterápico psicossocial as "conversações dialógicas" têm se mostrado como um dos recursos mais utilizados, pois é algo próximo do cotidiano mais popular (VIEIRA FILHO, MORAIS, 2003; VIEIRA FILHO, 2003a, 2007). Esse encontro de conversas entre interlocutores é mediado por uma linguagem comum, compreensível para o usuário e/ou pessoa de sua rede pessoal significativa aí presente. Não é focado em classificações nosográficas, nem a língua portuguesa padrão é uma exigência nessas ocasiões. As comunicações emocionais e discursivas emergem por meio de nuanças, do implícito e explícito, do

não dito, do dito racionalizado ou não, que vão pouco a pouco ajudando na compreensão da problemática existencial e/ou de sofrimento/adoecimento do sujeito/usuário.

A importância da empatia e da transferência amistosa já foi discutida em outros textos (VIEIRA FILHO, 2003a, 2007), em que se destacou o processo intersubjetivo dessas conversações. Aqui, chama-se a atenção para que o psicoterapeuta perceba com maior aprofundamento a construção do saber ou conhecimento da experiência de vida do sujeito. A impressão que se tem é que no meio tradicional o usuário teria de se "aculturar" a linguagem, valores e normas das classes médias e dominantes. Se o consideramos como sujeito social e de direitos, a sua cultura vivida e vivenciada deve ser necessariamente respeitada, não devendo ser objeto de "aculturação" por outrem. Portanto, o seu saber ou modo de conhecimento sobre a sua experiência existencial e/ou de sofrimento e adoecimento, bem como seu estilo de vida pessoal e sociocultural, devem ser considerados no processo psicoterápico independentemente de seu nível de instrução educacional.

Esse seu modo de conhecimento está imbricado na cultura, na língua e na linguagem vividas e vivenciadas por ele nas redes sociais na sociedade onde se situa. Por exemplo, o conhecimento popular sobre "nervos, "nervosos", etc. (COSTA, 1989; DUARTE, 1986), aparece frequentemente nessas referidas conversações e se mostram como discurso mediador na dialógica e na eficácia simbólico-terapêutica (VIEIRA FILHO, 2009). As nuanças desse tipo de conhecimento variam de pessoa a pessoa, de estado de saúde/doença, de referencia cultural e local.

Kursh (1977) assinala que o indígena do altiplano boliviano não parece elaborar seu conhecimento do mundo circundante do mesmo modo que os europeus. Se para esses últimos o conhecimento da realidade é basicamente colocado como conhecimento da realidade exterior ao sujeito, seria porque na elaboração deste a realidade estaria repleta de objetos. Mas, "el registro que el indígena hace de la realdad es la afección que ésta ejerce sobre él, antes que la simple connotación perceptiva" (1977, p. 25).

Isso indica que predominaria o *sentir* emocional sobre o *ver* a realidade ou mundo circundante. O indígena não veria à realidade como algo estável e habitada por objetos, mas como algo em intenso movimento

no qual tende a alertar sobre o que é bom ou nefasto. Então, o saber indígena não seria "de una realidad constituída por objetos, sino llena de movimentos o aconteceres. (...) El indígena conocerá la sementera, la enfermedad de la llama, el granizo que se desata, pero la consecuencia de esse conocer es otra" (1977, p. 31).

Uma médica de família que trabalhava em um posto Saúde da Família numa cidade do Amazonas, onde predomina uma população indígena, disse-me que quando prescrevia medicação para tuberculose aos modos do linguajar urbano do Sul do Brasil não havia eficácia terapêutica, pois os pacientes simplesmente não a tomavam. Advertida dessa situação e aconselhada a mudar pelas agentes de saúde que entendiam melhor a realidade e língua de origem desses pacientes, essa médica modificou sua comunicação com eles dando ênfase ao aspecto emocional e imagético, passando a ter um relativo sucesso nos tratamentos. Não somente tentava conversar de modo mais afetuoso como apresentava desenhos com pinturas refletindo as paisagens locais. Destacava o sol no amanhecer, ao meio-dia e no entardecer, e, seguindo as figuras do sol, indicava quantos comprimidos deveriam tomar em cada posição do sol, etc. E eles passaram a tomá-los. Não se trata aqui de ingenuidade ou que o indígena seja mais ou menos emotivo que os outros, mas algo intrínseco e profundo em sua cultura vivida.

Concluindo, cabe ao psicoterapeuta o aprofundamento de uma metodologia clínica dialógica, prático-teórica, adequada à situação sociocultural de cuidados à saúde/saúde mental onde atua para atender de modo mais qualificado o sujeito/usuário nos serviços psicossociais apesar das limitações das pesquisas clínico-científicas na área e das políticas públicas para as classes sociais não dominantes.

Referências

AZEVEDO, J. G. de Itinerância da pesquisa. Em GARCIA, R. L. (Org.). *Método*: pesquisa com o cotidiano. Rio de Janeiro: DP&A. 2003.

BARROS, D. D. Cidadania versus periculosidade social: a desinstitucionalização como desconstrução de um saber. Em AMARANTE,

P. (Org.). *Psiquiatria social e Reforma Psiquiátrica* (pp. 171-194). Rio de Janeiro: Fiocruz. 1994.

BASAGLIA, F. Apresentação a Che cos´è la psichiatria?. Em P. Amarante (Org.). *Franco Basaglia. Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica* (pp.61-72). Rio de Janeiro: Garamond. 1973/2005.

BARUS-MICHEL, J *Souffrance, sens et croyance. L´effet therapeutique*. Ramonville Saint-Agne: Eres. 2004.

COSTA, J. F. Psiquiatria burocrática: duas ou três coisas que sei dela. Em ARAGÃO, L. T. de; CALLIGARIS, C., J. F. Costa, SOUZA, O. (Orgs.). *Clínica do social. Ensaios* (pp. 41-74). São Paulo: Escuta. 1991.

COSTA, J. F. *Psicanálise e contexto cultural*. Rio de Janeiro: Campus. 1989.

DUARTE, L. F. *Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas* (2. ed). Rio de Janeiro: Zahar/CNPq. 1986.

GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos* (5. ed.). São Paulo: Perspectiva. 1961/1996.

HELMAN, C. G. Cuidado e cura: setores da assistência à saúde. Em HELMAN, C. G. *Cultura, saúde e doença (p.* 72-108). Porto Alegre: Artes Médicas. 2000.

KURSH, R. *El pensamiento indígena y popular em América*, 3. ed. Buenos Aires: Hachette. 1977.

RHÉAUME, J. Dimensions épistemologiques des liens entre théorie et pratique. Em ENRIQUEZ; J. HOULE, G.; RHÉAUME, J. SEVIGNY, R. (Orgs.). *L´analyse clinique dans les sciences humaine* (p. 83-96). Montréal: Saint-Martin. 1993.

TURATO, E. B. Pesquisador como *bricoleur* no trato com a pesquisa. Em TURATO, E. B.. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa* (p. 259-262). Petrópolis, RJ: Vozes. 2003.

VIEIRA FILHO, N. G. Fundamentos do atendimento psicoterápico psicossocial. Em VIEIRA FILHO, N. G. (Org.). *Clínica psicossocial. Terapias, intervenções, questões teóricas* (p. 37-53). Recife: EDUFPE. 1998.

_____. Situação de "crise" e atendimento psicossocial à família. Em VIEIRA FILHO, N. G. (Org.). *Clínica psicossocial. Terapias, intervenções, questões teóricas* (pp.55-73). Recife: EDUFPE. 1998a.

_____. Souffrance psychotique et esprit obsédant. Entre l'action thérapeutique et l'accueil religieux. *Bulletin de Psychologie, 54*(2), 137-145. 2001.

_____; MORAIS, S. R. S. A prática da clínica psicossocial. Construindo o diálogo com o cliente dito "psicótico". *Psicologia: Ciência e Profissão, 23*(3), 34-41. 2003.

_____. O processo dialógico na atenção terapêutica psicossocial. Contribuições de Paulo Freire. Texto completo dos *Anais do III Colóquio Internacional Paulo Freire* (p.103-112). João Pessoa: EDUFPB. 2003a.

_____; Nóbrega S. M. da. A atenção psicossocial em saúde mental: contribuição teórica ao trabalho terapêutico em rede social. *Estudos de Psicologia* (Natal), 9(2), 373-379. 2004.

_____. A prática complexa do psicólogo clínico: cotidiano e cultura na atuação em circuito de rede institucional. *Estudos de Psicologia (Campinas*) [versão eletrônica], 22 (3), 301-308. 2005.

_____. A clínica psicossocial e a atenção de cuidados religiosos ao sofrimento psíquico no contexto da reforma psiquiátrica brasileira [versão eletrônica]. *Psicologia: ciência e profissão*, 25(2), 228-239. 2005a.

_____. Do diálogo freireano à dialogicidade na relação de cuidados em saúde mental. Trabalho completo nos *Anais do VII Simpósio Nacional de Práticas Psicológicas em Instituição*, PUC- SP. 2007.

_____; ROSA, M. D.; VIDAL, T. C. M. Intervenções em rede: a prática de apoio matricial entre saúde mental e atenção básica-Estratégia Saúde da Família. Trabalho completo nos *Anais do VIII Simpósio de Práticas Psicológicas em Instituição*. Disponível em: http://www.ip.usp.br/lefe. 2008.

_____ . Roda de conversa. Em Conselho Federal de Psicologia. *A prática da psicologia e o núcleo de Apoio à Saúde da Família* (p. 93-98). Brasília: CFP. 2009.

_____; ROSA M. D. Inconsciente e cotidiano na prática da atenção psicossocial em saúde mental. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26 (1), 49-55. 2010.

Magda Dimenstein[12]

Discutir políticas públicas, clínicas e psicologias, que são três questões absolutamente complexas e polissêmicas, é um enorme desafio. Não é claro para nós, especialmente da Psicologia, o que são políticas públicas. É muito raro termos essa discussão inserida nos cursos de graduação e de pós graduação também. Portanto, nós não sabemos muito bem para que servem, a quem se destinam e seus atravessamentos no nosso cotidiano. Reconhecemos facilmente que se podem ocupar diferentes lugares em relação às políticas públicas. Ora gestores, ora trabalhadores vinculados aos mais diferentes serviços, ora debatedores, ora formuladores, enfim, identificamos algumas pessoas que atuam em políticas públicas, seja porque se interessam, seja pela força das circunstâncias. Entretanto, é mais raro termos a compreensão de que, independentemente de estarmos vinculados ou não a setores específicos, todos nós somos operadores de políticas, mesmo lá nos espaços mais recônditos da vida privada. Então, acho que é preciso questionar a ideia muito corrente de políticas públicas como campo de atuação profissional. Por fim, outro ponto a ser debatido e não menos difícil é pensar sobre a clínica nas políticas públicas e no âmbito da reforma psiquiátrica, especificamente. Sobre esse último aspecto, buscarei discutir que as concepções hegemônicas que atrelam a política a um coletivo ou sociedade e a clínica ao âmbito do indivíduo produzem uma desconexão entre ambos e nos impedem de viver a clínica como uma prática política.

Políticas públicas, o que anda nas cabeças, anda nas bocas

As políticas públicas são respostas a determinados problemas sociais. São formuladas a partir das demandas e tensões geradas na nossa sociedade. Logo, elas são estratégias de regulação de relações sociais. Essas estratégias se institucionalizam por meio de ações, de programas, de projetos, de regulamentações, de leis, de normas, que o Estado desenvolve para administrar de maneira mais equitativa os diferentes interesses sociais. Isso indica que as políticas públicas são criadas porque igualmente é criada uma demanda de proteção social.

---

12 Mestre em Psicologia Clínica e doutora em Saúde Mental.
Este texto foi revisado pela autora.

Não é nenhuma novidade que uma gama enorme de problemas é gerada pelo contexto do capitalismo pós-industrial que vivemos, de forma que o Estado é convocado a intervir e compensar tais desequilíbrios cada vez mais, e, em contrapartida, atender às pressões do mercado na mesma medida. Portanto, trata-se de um campo de embate fortíssimo, onde diferentes interesses, saberes e poderes entram em ação afetando a nossa vida cotidiana. Tais sistemas de proteção social, portanto, não surgiram do nada. Eles apareceram no sentido do enfrentamento de um descompasso presente em nossas sociedades referentes às responsabilidades individuais e coletivas. Ou seja, diante dos efeitos perversos das mutações econômicas foram construídos sistemas para enfrentá-los não mais focados em indivíduos, mas na responsabilidade social do Estado. No Brasil, a noção de responsabilidade coletiva foi adotada pela Constituição Federal de 1988. Desde então, inúmeras políticas sociais foram sendo gestadas e implementadas visando à distribuição de benefícios, ações e serviços a todos os brasileiros. Entretanto, esse é um campo onde muitas batalhas cotidianamente são travadas, pois tais políticas sociais são fortemente tensionadas pela contradição entre cumprir com sua responsabilidade e responder a uma política econômica voltada para a redução dos gastos públicos. Então, em função disso, é preciso considerar que uma política pública pode ser regida por diretrizes que em princípio visem à garantia dos direitos sociais, mas durante seus processos de implementação, devido a diversos fatores, suas ações podem findar por ser contrárias às diretrizes iniciais e reforçarem, por exemplo, as desigualdades socioculturais, o que repercute diretamente na garantia dos direitos sociais. Há, por assim dizer, forte pretensão de que a política pública atue como ferramenta de transformação social. Contudo, mesmo buscando apaziguar as tensões, as políticas públicas não conseguem eliminar os conflitos sociais. Daí, a relevância contínua de negociação de interesses dos diversos segmentos sociais e consequentemente do controle social e da participação e organização da sociedade civil. O SUS e o Suas, respectivamente nas áreas de saúde e assistência social, são exemplos disso.

Assim, falar de políticas públicas e de modelos de organização social, especialmente em tempos de globalização, é falar da expansão de certas práticas cotidianas. A globalização que vivemos hoje se refere

ao compartilhamento de uma forma de ordenamento social por quase todo o planeta e na utilização de meios de comunicação de massa extremamente eficientes e rápidos na disseminação dessa cultura. Esse ordenamento social diz respeito a uma intensa normatização presente nas vidas de cada pessoa, como a medição do tempo para cada atividade que cada pessoa executa, as próprias atividades organizadas da maneira mais racionalizada possível, etc. Essas normatizações vão conferindo ao Estado o papel de policiar a organização social por meio de seus diversos instrumentos, as políticas públicas, por exemplo.

Chegamos então ao ponto de entender que as políticas públicas atravessam o corpo social, gestando formas de vida. Referem-se a um controle sobre os corpos, uma economia do poder voltada para instalar um sistema de individualização que se destina a modelar cada indivíduo e gerir sua existência. As políticas públicas, portanto, são como softwares, como programas de computador que são uniformizantes e por isso precisam ser constantemente debatidas, problematizadas, questionadas, avaliadas. Elas trazem impregnadas uma visão de mundo, de homem, e nossa função é lutar para que elas adotem perspectivas cada vez mais complexas, ampliadas, menos normativas. Por exemplo, que concepção de saúde, de bem-estar, de felicidade, de família, está presente nas políticas que articulam o SUS? A Estratégia da Saúde da Família, a Política Nacional de Humanização, a Política Nacional de Saúde Mental, o que tais políticas almejam produzir? Que modos de vida estão sendo gestados por essas políticas? O que estamos vendo ultimamente é a fabricação de modelos identitários, de modelos muitos enrijecidos, muitos fixados. E esse processo é muito poderoso porque não está circunscrito ao interior das instituições. Está pulverizado em todo o corpo social, em toda a vida social. As políticas públicas funcionam como esses dispositivos de gerência da vida. Nós precisamos nos preocupar em que direção essas políticas têm apontado.

Nesse sentido, não é mais possível pensar em políticas públicas como se fossem questões distantes de nós e que interessam apenas a uma parcela da população que não tem acesso a certos bens sociais, como se nosso cotidiano não estivesse atravessado por essa lógica de ordenamento social. Não se trata apenas da oferta ou da não oferta de bens e de serviços sociais, mas principalmente da regulação das

nossas vidas, de todos nós. Por isso, acredito ser um equívoco, pensar que políticas púbicas são um campo de atuação delimitado propício à ampliação do mercado de trabalho do psicólogo ou de qualquer outro profissional. Muitas discussões têm sido feitas nessa tentativa de abrir novas frentes de trabalho, todas elas ancoradas na perspectiva de fortalecer o chamado compromisso social do psicólogo e de sua capacidade de intervenção. As políticas públicas vêm sendo pensadas como um desses campos de excelência para esse exercício, basta ouvir os discursos dos nossos conselhos profissionais. Deveríamos então nos interessar muito mais pelas inúmeras práticas cotidianas por nós operadas que configuram essa uniformidade e menos por espaço de trabalho, já que nessa perspectiva nós todos aqui somos operadores de políticas públicas em qualquer lugar. Não precisamos de um campo de atuação específico para questionarmos uma lógica social que articula mecanismos que se propõem a cumprir as promessas de direito a todos ao mesmo tempo em que recolhem do convívio social aqueles que não se adaptam ao ordenamento estabelecido.

Concluindo esse primeiro bloco de discussão, eu indicaria os seguintes pontos principais dessa primeira abordagem das políticas públicas. Primeiro: a nossa atual forma de organização social é o Estado, é a tal da democracia representativa que busca o bem-estar social. Segundo: as políticas públicas são ferramentas do Estado que estão operando cotidianamente em nossas vidas, no intuito de produzir ordenamento social. Terceiro: esse ordenamento social opera preferencialmente pela via da produção de modos de existência. E quarto: é preciso reconhecer que somos operadores de políticas públicas em todo e qualquer lugar.

Desde a implantação dos SUS, em 1990, o campo da saúde pública no Brasil tem vivido inúmeras transformações. Em se tratando de uma política pública se reconhece que o SUS é mais do que um arranjo institucional, mas uma estratégia de produção de novos modos de sociabilidade. Então, para isso tem havido nesses últimos anos uma forte mobilização e o desenvolvimento de muitas ações e propostas para concretizar esses princípios. Para fazer o SUS acontecer, mutações subjetivas e outros modos de ser trabalhador são exigidos. O SUS pede uma formação contextualizada, um conhecimento interdisciplinar e a produção de práticas multiprofissionais voltadas às necessidades

da população. Isso implica estarmos alertas aos especialismos, às naturalizações, às dicotomias, a um esforço permanente de ruptura com essa lógica que persegue as verdades inquestionáveis. Precisamos nos inserir em equipes, transitar nas comunidades, circular no âmbito da cidade, sair daquele *modus operandi* tradicional e inaugurar novas formas de trabalho. Portanto, o papel da formação é indiscutível e há uma literatura imensa no país que indica essa questão e que vocês podem perfeitamente ter uma discussão muito mais avançada e amadurecida do que a que eu estou fazendo aqui. Dentro dos cursos de Psicologia, há um esforço de que o aluno possa adquirir determinadas bases teórico-metodológicas que subsidiem sua prática perante novas questões e problemáticas, por exemplo, no campo das políticas sociais, os desdobramentos institucionais e políticos como o SUS, o Suas, terceiro setor. Hoje, essas bases envolvem o manejo de novas tecnologias psicossociais que requerem o conhecimento de processos grupais e comunitários, dos movimentos sociais, do campo dos direitos humanos, da produção de cidadania e sobre os modos de subjetivação e de socialização em diferentes contextos culturais.

Precisamos ter em vista que esses campos requerem que algumas habilidades e competências sejam aprimoradas para que possamos trabalhar no campo que mais absorve psicólogo hoje no Brasil, que é o das políticas sociais, seja da saúde, seja da assistência social. Sabemos que grande parte dos psicólogos brasileiros está inserida historicamente em setores como a saúde pública, a assistência social, o terceiro setor, instituições públicas de proteção à infância e à adolescência, ao idoso, nas varas de família, nos núcleos de combate à violência e desigualdade social em geral. A maioria de nós está inserida nesses lugares e nós temos uma formação completamente descontextualizada para atuação nesses campos.

Resumindo esse segundo bloco de questões em relação à formação: o SUS pretende produzir uma mudança nos valores que são predominantes na sociedade brasileira, ele demanda mutações subjetivas, nos processos de trabalho e de gestão e a Psicologia tem se comprometido muito pouco com a sustentabilidade e o avanço das políticas sociais, apesar de ser um dos espaços de maior absorção da nossa mão de obra profissional.

Ultimamente, tem havido um debate maior em relação à clínica, principalmente provocado pela questão da reforma psiquiátrica e pela

luta antimanicomial. Hoje, há inúmeras produções voltadas para pensar a política como vetor de subjetivação e a clínica como produto e produtora de uma política. Então, pensar a clínica como prática não está atrelado à mera questão de manejo de técnicas, eu acho que o companheiro já assinalou nesse sentido, mas se trata de uma atitude de intervenção, de um modo de pensar. Essa atitude pode tender à conservação de modos instituídos ou na perspectiva ativa de produção de diferença e de experimentação. No processo de reforma psiquiátrica isso se torna mais evidente pelas demandas atuais de transformação do cuidado em saúde mental. A estratégia da atenção psicossocial pressupõe um modelo de atenção territorial baseado em um tripé: intersetorialidade das políticas; construção de redes de cuidados e corresponsabilidade; gestão participativa dos processos de trabalho. Ou seja: a qualificação da atenção só se dá por meio de pactuações e do estabelecimento de vínculos solidários entre equipe e um determinado território, bem como na participação coletiva de todos os atores no processo de gestão. Isso requer a invenção de novas tecnologias, a ruptura com limites disciplinares, com relações de poder verticalizadas, aspectos que indicam que se trata de uma outra clínica, diversa daquela que orienta o modelo asilar e o saber psicológico clássico. Clínica pensada como política, já que tem a ver com a produção de modos de existência e de cuidar como operações indissociáveis. Isso significa que produzir experiências desinstitucionalizantes ultrapassa a construção de uma rede substitutiva ao manicômio. Isso só é possível se nós trabalhadores estivermos atentos às velhas e às novas formas de regulação e tutela, inclusive nos dispositivos substitutivos e na vida cotidiana.

Há, portanto, relação intrínseca entre clínica e política, visto que agenciar práticas de cuidado antimanicomial é operar uma política comprometida com a vida, não mais norteada pelas ideias de tutela, de periculosidade, de incapacidade do louco, que ainda permeiam tantos encontros. A clínica, portanto, é esse exercício de estar constantemente produzindo arranjos provisórios a partir dos encontros e desencontros, do jogo de força em operação em um determinado cenário. Quanto mais aderidos à lógica subjetiva hegemônica, menos sensíveis às capturas produzidas no cotidiano, menos potentes seremos na produção de um espaço favorável às transformações. Ou seja: mais se estabelece a clínica

das normatizações, da uniformização, do instituído, do desempenho, das identidades, do compromisso social com a reprodução e com a exclusão da diferença. A fabricação de outras maneiras de operar no campo da saúde mental indica formas distintas de reconstruirmos não apenas a área disciplinar, mas, aponta também, para a necessidade de estabelecermos outras relações com os diversos agentes desse contexto: usuários, familiares, gestão, com outros técnicos do serviço e com a comunidade.

A desinstitucionalização não visa apenas a uma mudança burocrática, administrativa ou técnica. Ela ultrapassa o contexto estrito da saúde e nos faz perceber os atravessamentos nem sempre explicitamente anunciados que regulam de determinada maneira nossos modos de vida e mantêm, em muitas ocasiões, nossos sutis desejos de clausura. Essa disponibilidade de afetar e ser afetado, de estar aberto à experimentação, de outros modos de conviver e de se relacionar, parece dizer muito a nosso saber psicológico, que em tantos momentos resguarda-se atrás de uma postura neutra e de expertise para se proteger a intensidade do encontro com a diferença que desestabiliza as nossas certezas e verdades. Volto, assim, à pergunta feita no início: Em qual direção nós estamos caminhando, como categoria profissional?

Mesa: Psicologia, Educação e políticas públicas

Cristina Maria Carvalho Delou[13]

Enquanto a Constituição Brasileira de 1988 previa que a escolarização dos alunos com deficiência deveria ser realizada preferencialmente nas redes regulares de ensino, em 1990, realizou-se em Jomtien, na Tailândia, o evento "Educação para Todos", que definiu por meio de política internacional que a educação para as pessoas com deficiência deveria acontecer na escola regular, junto a todos os demais alunos.

O Brasil foi signatário do acordo definido em documento que pretendia Educação para Todos em 10 anos, e para que as propostas pudessem se viabilizar, durante os meses iniciais do governo Collor (1990) houve uma grande transformação no Ministério da Educação. Até então, as políticas educacionais de atendimento aos alunos com deficiência, no Brasil, eram definidas por órgão próprio do Ministério da Educação (Centro Nacional de Educação Especial – Cenesp: 1973-1986; Secretaria de Educação Especial – SESP: 1986-1990). Com o governo Collor de Melo e o compromisso assumido em Jomtien, foi criada a Coordenação de Educação Especial (1990-1992) vinculada à Secretaria Nacional de Educação Básica, que pretendia estabelecer os primórdios da educação inclusiva no Brasil. Essa época foi de grande turbulência para as instituições especializadas, que viram ameaçada a continuidade de suas atividades com o apoio dos órgãos públicos.

Com o impeachment do presidente, o governo Itamar Franco recriou a Secretaria de Educação Especial, talvez pela convivência e influência do pensamento de Dona Helena Antipoff em sua formação escolar e política ocorrida em Minas Gerais. O presidente Itamar trouxe de volta ao cenário da educação brasileira a educação especializada.

Contudo, até 1994 muito pouco ou quase nada havia sido feito. Neste ano ocorreu o evento de Salamanca que produziu novo documento internacional, que se tornou guia das políticas públicas para a educação inclusiva brasileira. A *Declaração de Salamanca* é um documento que clama pela escolarização de várias categorias excluídas historicamente. Ali, ficaram registrados os alunos bem-dotados, como são chamados

---

13 Coordenadora-Geral dos Cursos de Pós-Graduação da Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense. Psicóloga, doutora em Educação, atua nas áreas de Educação, da Psicologia Escolar/Educacional, educação especial, altas habilidades e educação inclusiva.
Este texto foi revisado pela autora.

no documento, por uma inserção feita pelos representantes brasileiros presentes ao evento já que a Educação Especial no Brasil, desde a década de 70, destina-se a uma diversidade de categorias que vivem a exclusão escolar.

Enfim, gostaria de registrar que, se Jomtien estivesse acontecendo em todos os países convidados, à época países devedores do FMI, que foi o que provocou todo esse movimento de educação, se esses países estivessem incluindo todos os excluídos das escolas, Salamanca não teria tido a necessidade de acontecer. E aconteceu exatamente porque muitos países comprometidos com a Educação para Todos em 10 anos denunciaram que os excluídos não estavam conseguindo a garantia da matrícula, permanência e educação de qualidade nas redes regulares de ensino.

No Brasil, nós tínhamos passado por quatro anos de turbulência política. Fomos protagonistas dessa história, mas achamos que Salamanca foi mais um evento, maravilhoso. Contudo, por trás tinha uma história econômica que, na verdade, não veio a público e ainda não foi escrita com detalhes. Há que se dedicar a este estudo a fim de identificar as forças que fazem a história da educação inclusiva no Brasil tão singular, tensa e complexa.

Em 1996, nova perplexidade. Ninguém entendia como depois de anos vividos em movimentos da sociedade civil organizada para construir e propor uma nova lei de diretrizes e bases para a educação nacional, no calar do mês de dezembro surgiu a atual LDB. A Lei nº 9.394/96, que respondia às demandas diretas dos órgãos internacionais, FMI e Banco Mundial, e que mostra a profunda dificuldade da sociedade em lidar, creio eu, com as questões da inclusão. Tudo imposto a nós, a partir de demanda externa. Uma lei que obriga ao enquadramento legal, causando resistência em todos os setores envolvidos.

Em 2008, mais um documento normativo foi produzido – a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, que não traz nada diferente desde Jomtien. Pelo contrário, ratifica tudo o que foi postulado desde 1990, ratifica a LDB, contudo reduz sua ação em relação aos alunos excluídos, redefinindo o público-alvo dessa política pública.

Estão lá previstos os deficientes, as crianças com transtornos gerais do desenvolvimento, as crianças com altas habilidades/superdotação,

que vivem nas zonas urbanas, no campo, quilombolas e indígenas. Para além disso, os problemas de aprendizagem, as questões da dislexia, ficaram para ser atendidas no âmbito da escola, com o apoio da Educação Especial.

Neste cenário, nós temos um conflito a administrar, a refletir, a pensar teoricamente. As diretrizes são autoritárias, introduzidas sob a chancela da Unesco, financiadas pelo Banco Mundial. Elas estão gerando resistências nos profissionais da educação não formados nas práticas sociais inclusivas, que assumem postura crítica perante o Ministério de Educação e os sistemas regulares de ensino. Nenhum de nós foi formado nessas práticas inclusivas. Os cursos de Psicologia ainda mantêm a antiga disciplina Psicologia do Excepcional como optativa e os cursos de Pedagogia criaram uma disciplina chamada Educação Especial, que ainda é insuficiente, em seus programas e em sua carga horária, para o desenvolvimento de uma formação consistente. Além disso, há a luta para incluir a disciplina Libras nos cursos de licenciatura. Poucos assumem essa responsabilidade. Não temos doutores com domínio de Libras para lecionar a disciplina conforme exigência para o Sudeste e a Região Sul do Reuni.

Do outro lado estão os cidadãos historicamente excluídos que adquiriram a consciência dos direitos sociais, e a da educação com qualidade. Até 1988, o que nós víamos era um movimento filantrópico, consolidado que falava de pessoas excluídas. De 1988 para cá, predominantemente, as pessoas com deficiência física, que se viram em determinado momento impedidas de continuar sua vida comum por um acidente, por um desvio da condição de saúde que nós possuímos, ao se recuperar e se reabilitar, retornaram à vida civil e participaram do movimento de construção dos direitos definidos na Constituição de 1988. Direitos que antes tinham e perceberam que não tinham mais, como a acessibilidade, o direito à igualdade, o direito à educação de qualidade. Eles conheceram o lado da exclusão que é perverso e que traz sofrimento para grande parte dessa população.

De um lado, profissionais altamente qualificados, críticos das políticas públicas impostas, descontextualizadas, por outro lado, cidadãos excluídos que anseiam o retorno ou a sua inserção na vida

social. Como nós psicólogos que atuamos em educação lidamos com as políticas públicas? Nossa proposta é de políticas intersetoriais, porque hoje já percebemos que não há como desenvolver políticas públicas sem o diálogo com os outros setores da sociedade. Um diálogo que não foi feito e que precisa ser feito de maneira crítica, de maneira consistente, visando à transformação social. Essa é a questão que estamos trazendo para refletir.

Nossa formação tem passado de uma formação medicalizante, conformadora para uma formação crítica das práticas da medicalização na educação. Na década de 90, as políticas de inclusão acabaram realçando os diagnósticos e as perguntas foram: Que diagnósticos? Onde se fazem esses diagnósticos? Quem faz esses diagnósticos? Não há como dar aula para aluno cego se não tiver um diagnóstico de grau de cegueira ou de baixa visão.

Não somos nós que fazemos o diagnóstico, é o médico, mas acontece que nós também passamos por um conflito no encaminhamento médico e o que eu vejo dando aulas na Faculdade de Educação são crianças sendo excluídas porque o professor não tem a sensibilidade de perceber que o aluno, quando traz o papel muito próximo aos olhos, é porque ele não enxerga. Ele acha que isso é falta de educação, é porque a mãe não sabe educar e essa criança fica anos no processo escolar sendo excluída sem ter uma orientação adequada.

Nós sabemos dos exageros em relação ao TDAH[14]. Nós sabemos do quanto a medicalização do TDAH atende a interesses econômicos, a interesses internacionais, a interesses nossos, que queremos o garoto quieto na sala de aula porque não sabemos dar aulas com pessoas dinâmicas, que falam, que perguntam, que conversam para trocar experiências, que querem avançar para além do limite que a própria sala de aula produz. Nós queremos alguém quieto, parado.

Vimos por muito tempo a instalação da cultura escolar da aprovação automática. Só que a aprovação automática nega a diversidade humana e não garante a terminalidade específica que é um direito que o cidadão passou a ter. Uma terminalidade do ensino fundamental no nível da escolaridade possível. Aquela que demanda adaptação curricular, que pode ser analisada criticamente de acordo com vários autores que

14 Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade.

trabalham com a questão do currículo, e é primordial para a formação profissional de pessoas com deficiência intelectual.

Então, nós vimos que as políticas públicas em educação especial e educação inclusiva partem das legislações, mas apontam os direitos que os cidadãos adquirem. A criança que nasce em sofrimento precisa de atenção. Se nós vamos esperar que a natureza dê conta disso, nós voltamos às teorias inatistas. Se somos mais críticos, mais socio-históricos, temos de reconhecer que há uma intercorrência, que há uma diferença naquele nascimento com sofrimento e é preciso atuar socioculturalmente para que aquela criança possa ter uma vida saudável mais próxima do possível como nós.

A LDB trata do atendimento escolar público e gratuito de alunos com necessidades especiais. No texto não fica claro que a escola particular também é obrigada a matricular criança especial. Em São Paulo já houve um processo ganho e que garantiu o direito da escola não matricular a criança alegando a falta de quadro docente especializado. O processo foi a Brasília e o resultado ainda não saiu. No ano de 2010 saiu uma portaria que garante que as escolas particulares também têm obrigação de oferecer atendimento educacional especializado, ou seja, temos de avançar na discussão.

Todas as políticas são orientadas pelo Conselho Nacional de Educação e pelo MEC. Não são construídos pela sociedade civil organizada, não refletem anseios sociais. Elas estão sendo criticadas exatamente por causa disso e a legislação enfatiza a garantia da escolarização em contraposição à institucionalização. As escolas especiais para cegos e surdos, que ainda são escolas institucionalizadas, são práticas de ensino institucionalizadas, podem ser entendidas como uma forma de educação inclusiva se essa escola media a vinda do aluno para a sociedade, seja em que tempo for, para o ensino regular, como é o modelo de Cuba.

Cuba não fez a educação inclusiva conforme os modelos internacionais. Cuba manteve a escola especial e o sujeito vai à sociedade civil em qualquer nível de ensino, a partir do momento em que ele esteja pronto para ser incluído na sociedade. A escola de surdos e a escola de cegos têm lugar nessa sociedade com perspectiva de inclusão. Nós temos de discutir teoricamente este modelo.

Qual é o desafio? Que lugar os psicólogos ocupam diante das políticas públicas de educação na educação inclusiva? Se nós formos à escola, como psicólogos escolares, educacionais, fazendo coro aos professores, "Não fui formado para isso", estaremos construindo e mantendo a exclusão na sociedade em que nós vivemos?

A escola matricula a criança e porque ninguém foi formado para isso a criança é excluída. Ela fica quietinha lá, ninguém se incomoda, ela não se incomoda, aparentemente, até que um dia, ela sai da escola. É esse o lugar que nós queremos? Nós viemos de uma prática já institucionalizada, nós podemos transformar essa prática, devemos sim, temos condições para isso. Podemos superar a questão da imposição porque podemos construir políticas públicas no nível das demandas de cada pessoa, no nível da demanda das pessoas cegas, surdas, e não fazendo prescrições para elas. Para isso temos de estar juntos. A nossa formação nos deve isso. Para as gerações futuras, devemos pensar em como construir as novas formações. Obrigada.

Marilene Proença[15]

Partimos da discussão que a Psicologia na sua interface com a educação vem, desde a década de 1980, produzindo movimentos de crítica, no âmbito da ciência e da profissão. Esse movimento de crítica visa a discutir, principalmente, a participação do psicólogo no interior do processo de emancipação, em uma perspectiva de compromisso social, em busca da construção de novas bases teórico-metodológicas de compreensão dos fenômenos educativos. Esta discussão se insere no interior da construção e da organização do Estado brasileiro como um Estado de direitos, com ampla participação da sociedade civil. Então, não é à toa que a Psicologia Escolar faz o seu movimento de crítica no final dos anos 1970 e início dos anos 1980, quando se dá o processo de abertura política do país. Nesse período se instala a articulação da Psicologia no âmbito dos movimentos sociais e vamos verificar na Psicologia Educacional e na Psicologia Escolar a identificação de um discurso preconceituoso sobre as causas dos problemas educacionais, vigente na literatura educacional brasileira. As críticas centram-se, principalmente, na explicação advinda da teoria da carência cultural, a fragmentação do sujeito e a busca da construção de nova identidade do psicólogo no campo da educação. Nessa nova identidade vamos observando que cada vez mais o psicólogo vai se inserindo no interior das escolas, no interior do sistema educacional e vai se aproximando das políticas públicas. E o que são as políticas públicas? Tentamos elaborar uma definição de que é o conjunto das ações educativas, coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa a dar conta de determinada demanda em diversas áreas e ela está relacionada com questões da liberdade, da igualdade, do direito a satisfação das necessidades básicas como emprego, educação, saúde, habitação, acesso à terra, meio ambiente, transporte. E o que nós psicólogos temos a ver com as políticas públicas? Temos discutido no âmbito da Psicologia que é fundamental que conheçamos qual

15 Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano na Universidade de São Paulo (USP).
Este texto foi revisado pela autora.

a política pública que está sendo implementada no contexto em que a atuação do psicólogo se dá e, mais especificamente no campo educacional. Neste campo, verificamos que a década de 1980 tem sido extremamente significativa no âmbito da mudança das políticas educacionais. À medida que o país vai se democratizando, temos uma nova Constituição, em 1988, e a educação também vai acompanhando as discussões de melhoria da qualidade da educação oferecida às classes populares e quais são os entraves que não permitem que essa qualidade seja de fato atingida. Temos uma série de críticas e de dados de pesquisa mostrando isso. Verificamos que há um movimento nacional de reforma educacional, portanto, muitas políticas públicas são implementadas no campo da educação e é importante que nós como psicólogos procuremos definir uma direção ética na garantia da democratização das instituições escolares e pela garantia da qualidade da educação para todos, sem distinção, respeitando principalmente direitos humanos a diversidades. Então, estamos trabalhando no interior da Psicologia com essa perspectiva quando se atua em política pública. Temos enfrentado os estudos acadêmicos e da própria área da Psicologia Escolar educacional que tem mostrado que, embora essas políticas estejam presentes no campo da educação, muitas dificuldades estão ainda sendo enfrentadas pelos educadores. Nós ainda vemos uma hierarquização muito forte da implantação dessas políticas democráticas que desconsideram a história profissional dos professores, daqueles que constituem o fazer pedagógico da escola. As políticas, em seus textos oficiais, mantêm, ainda, concepções que desqualificam o pobre e a pobreza, que desconhecem essas camadas da sociedade e suas necessidades e anseios. A prática de implantação de políticas públicas carregam, ainda, marcas de centralização do conhecimento e das intenções oficiais, de forma que os professores muitas vezes desconhecem suas finalidades, a importância da própria política, conduzindo a certa alienação do trabalho pedagógico, afastando cada vez esses profissionais do sentido pessoal e do significado social de sua prática docente. Há, portanto, uma situação social de, ao mesmo tempo, destacar a importância da educação como direito subjetivo, mas sem criar formas de ação que de fato permitam um resgate da valorização do professor. Quanto à formação profissional em Psicologia, usamos alguns slides com caricaturas

de personagens do cartunista Henfil, com destaque para a Graúna, símbolo do Ano da Educação do Sistema Conselhos de Psicologia. No subeixo do eixo dois, formação profissional, podemos considerar que as Diretrizes Curriculares Nacionais definem quais são os compromissos dessa formação: o desenvolvimento do conhecimento científico, a amplitude do fenômeno psicológico, o reconhecimento da diversidade, a compreensão crítica dos fenômenos sociais, atuação em diferentes contextos, o respeito à ética e ao aprimoramento e capacitação contínuos. E nós, então, diante desses compromissos que foram assumidos pelas diretrizes curriculares, temos de pensar como seria uma atuação profissional com compromisso social. O primeiro eixo refere-se ao compromisso do psicólogo escolar com a luta por uma escola democrática e uma escola que seja de qualidade social. O segundo é o rompimento com certa visão epistemológica no campo da Psicologia que centrava-se na adaptação da criança à escola, procurando construir novos referenciais teóricos que dessem conta desse compromisso de qualidade social; e o terceiro é a construção de uma práxis psicológica que vá reler e revisitar as demandas que chegam ao psicólogo no campo da educação. Nesse redimensionamento, vamos ter de construir novas demandas para o trabalho da Psicologia. Ainda é demandado que façamos esse trabalho adaptativo no interior da escola. Como é que nós vamos construir essas novas demandas? Analisar coletivamente as produções do cotidiano da sala de aula; romper com modelos e discursos estereotipados do bom aluno e do bom comportamento; promover deslocamentos e indagações sobre os lugares que não possibilitam o desenvolvimento humano e criar espaços da construção e troca de saberes; dimensionar o conceito de cidadania como exercício da democracia; criar mecanismos de enfrentamento da polêmica da diferença; valorizar as condições socio-históricas que circunscrevem a prática pedagógica e criar territórios favoráveis à cooperação, à curiosidade, à indagação, ao que é provisório e permanente na produção de sentidos.

Então, temos muitos desafios pela frente que precisamos trabalhar no campo da formação. No âmbito dos processos legislativos, outro subeixo, consideramos que seria muito importante que alguns aspectos fundamentais

fossem garantidos em qualquer legislação que fôssemos criar para inserção do psicólogo na educação. Tais aspectos são: a) a dimensão do trabalho pedagógico na educação; b) uma atuação multiprofissional, c) práticas articuladas com o projeto político pedagógico da escola e da Secretaria de Educação; d) propositura de ações com finalidade emancipatória; e) manutenção de formação permanente; g) ampliação da articulação das equipes escolares.

Marisa Lopes da Rocha[16]

Nessas andanças por vários Conselhos Regionais, extraímos algumas reflexões desse campo da discussão que estamos travando com os colegas psicólogos que, como nós, estão na escola. A primeira questão a levantar seria que a dimensão de uma política pública macro é a da ordem da lei, da ordem da representação dos direitos e dos deveres de todos. Mas só essa dimensão abstrai certo cotidiano de relações, de condições e de circunstâncias, ou seja, a vida na escola se constitui entre a macro e a micropolítica.

A lei é importante e não podemos abrir mão de nossas lutas pela inclusão de todos, mas não é suficiente para fazer a vida funcionar para cada um, quando uma escola acolhe qualquer um. Então uma lei se constitui nas lutas e quando é aprovada produz efeitos diferenciados nas instituições que atravessa. Ela produz tensões em meio às tradições, aos interesses, às condições de vida que demandam tensão no entendimento daquilo sobre o que se passa. A dimensão micropolítica então é esse campo de afecção que gera movimento, que produz as leis e que quando a lei está pronta entra na escola provocando movimentos.

Eu diria que a dimensão micropolítica traz para nossa atenção um território existencial, os modos como uma comunidade se singulariza nas relações, tradições, circunstâncias em uma conjuntura. Diria que a experiência e o vivido se dão entre a dimensão macro e a micropolítica, nos choques entre certezas estabelecidas e imprevisibilidades cotidianas. Uma turma não é igual a outra, uma criança não é igual a outra, um professor não é igual a outro. As lutas e tensões dificilmente ganham campo de análise na escola, permanecendo no silêncio dos corpos,no lamento dos corredores ou ainda naquilo que toca os professores nas licenças, no afastamento, no adoecimento.

A micropolítica fala de forças que compõem certo campo entre psicólogos, professores, familiares, crianças. Forças essas sociais, políticas, jurídicas, institucionais, pedagógicas. E ela tem sido comprimida em uma

---

16 Pós-doutora em Filosofia e História da Educação pela Unicamp. Professora do Departamento de Psicologia Social e Institucional e pesquisadora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social na Uerj, atuando em Psicologia e Educação, Micropolítica e Formação, Psicologia Institucional, pesquisa-intervenção e produção de subjetividade no cotidiano escolar. Este texto não foi revisado pelo palestrante.

única forma de organizar o processo de ensinar e aprender, em uma única configuração dada como possível. No caso da escola, ela está nas diretrizes que chegam a cada mandato como a interpretação de uma legislação que vai regular a vida de todas as escolas.

Eu me lembro de uma cena muito comum para todos nós quando entramos na escola. "O que tem essa criança?", pergunta o professor. "Por que ela é agitada?" Na dimensão macro em que uma política pública é representada como um modelo para todos, a criança é um efeito, efeito agitação. E é também causa, causa em si, pois escapa ao padrão delimitado, produzindo movimento no que está arrumado. Ela é, nesse momento, imprevisível, o que traz essa dimensão das forças, das tensões, à tona.

E é nesse momento que essa visibilidade poderia ser trabalhada, mas como essa dimensão é pouco funcional à economia vigente, porque demanda outro tempo das relações e entendimento de apreensão do que se passa na disjunção desses movimentos, é rapidamente capturada, capitalizada, transmutando forças em fato. E o fato é que ela é um desvio, demandando, então, uma rede de serviços da qual nós, psicólogas, fazemos parte. Quando isso acontece, temos um segundo efeito: a impotência do professor já que não cabe a ele ver essa criança em si. Temos ainda um terceiro efeito: a magia de que todos os problemas serão resolvidos em algum consultório, ou de preferência em vários, dada a competência médica. O fato é que a criança atrapalha a cadência do que seria o currículo, o ritmo, os meios para todos. Que cadência? A que o professor provavelmente não conhece, nem os especialistas, porque isso não entra em discussão na escola.

Quando eu falo que ela é agitada, qual é o bom ritmo que está previsto? E por isso é que se comprime a diversidade e se multiplicam os agentes de uma mesma lógica. O professor cada vez menos ousa pensar em criar alternativas para estar na escola, modificar talvez suas perguntas, como por exemplo, em vez de: "O que tem essa criança?", "Como essa criança se inclui no processo como incompetente?" Fragilizando ou fragilizado e submetido, o professor é visto como resistente, e a criança que atrapalha também.

"O que tem essa criança?" Eu diria que a verdade dessa pergunta ou de tantas perguntas que nos são feitas dentro da mesma lógica, ou seja,

a verdade dessa afirmação, desse fato que recorta o cotidiano da escola, estabelecendo um sentido de normalidade, um sentido de normatização, é arbitrária e evidencia a exclusão de um coletivo pensante, vivente. Isso é política. É política porque é luta e é pública porque considera um coletivo que a faz funcionar de algum modo.

Difícil nos deslocarmos desse lugar. Como poderia ser isso? Ao psicólogo cabe resolver a questão, afinal ele é o homem da ciência médica na escola. O que uma questão como essa afirma como verdade em seu modo de perguntar? Que valores ela põe em circulação? Quais os efeitos nos corpos dessas relações? Que lutas, que vozes, estão presentes em tensão?

Eu digo que o que me bota na porta de uma escola com a possibilidade de trabalhar não é o conjunto de respostas bem-sucedidas que eu tenho para todos, mas é a condição que meu conhecimento ou minha experiência pode dar, de sustentação de um campo de indagação com os colegas que ali estão. Se nos fizermos essas questões, talvez possamos derivar desse lugar medicalizante em que nossas tradições e a da educação também nos colocam. Tanto faz se é a Ritalina, se é o encaminhamento ou qualquer outra prática que não coloque um coletivo em análise do tempo e do espaço em que se faz educação.

Quero afirmar que existe um sentido para público, que é um fazer coletivo, um pensar publicizado, que não é estar no lugar de espectador ou de cumpridor de tarefas, isso para o professor, para nós ou para o aluno. Essa dimensão política traz para o campo de análise as maneiras de fazer, os usos singularizantes da lei, o que só pode ser feito pelos implicados, com os implicados. Nosso lugar deixa de ser o de curar para ser o de afetar, o de criar parcerias, o de apostar no outro como o que pode nos afetar nas nossas certezas para pensarmos juntos e para pensar o que se passa. Aí escola está voltada para o aprender, para o ensinar coletivo. O que os psicólogos têm aprendido em suas práticas na escola?

Raquel Guzzo[17]

Eu gostaria de iniciar dizendo que todas as vezes que participo de espaços como este, que nos faz pensar sobre a Educação e sobre o papel, a importância e a presença da Psicologia neste contexto, percebo o quanto ainda temos de caminhar, apesar de alguns avanços históricos.

Com a indicação, pelos Conselhos de Psicologia, do Ano da Educação como um ano especial para que pudéssemos refletir de maneira intensa e generalizada a Psicologia no contexto educativo, foi como se eu estivesse podendo avaliar o fruto de uma semente. Semente plantada há tempos na história que conhecemos e que demorou a germinar, porque aqueles que fizeram a opção profissional por trabalhar nesse campo enfrentam, há décadas, uma resistência muito grande dentro e fora da Psicologia. Os que persistem fortalecem-se a partir de resistência muito grande, porque essa área não é dominante na Psicologia, apesar de nós atribuirmos um sentido muito forte para essa atuação e para esse campo de estudos. Estudar, exercer, ensinar e pesquisar a Psicologia Escolar é mais do que uma formação especializada, é uma militância política que se constrói dentro e fora da própria área.

As reflexões já colocadas aqui são muito importantes. Muitas delas já contam um pouco da história, do tipo de informação e de conhecimento que temos produzido. O Conselho tem o documento gerador que circulou em todos os Conselhos Regionais, em espaços mais focalizados de discussão. Minha contribuição se restringiu a problematizar a presença do psicólogo no contexto educativo – afinal com o que, efetivamente, ele contribui, para que ele serve dentro da escola? Este questionamento esteve e está presente em minha história profissional.

Nós sempre nos perguntamos se, de fato, a escola é o lugar para o psicólogo estar. Há quem diga que sim, há quem diga que não, dentro e fora da Psicologia. Para argumentar a favor ou contra é preciso ainda muita construção e é exatamente isso que estamos tentando fazer. Desde minha formação básica, na década de 70, estudávamos a

---

17 Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano e pós-doutora em prevenção. É professora titular da PUC Campinas. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Programas de Atendimento Comunitário, atuando nos temas: Psicologia Escolar e Comunitária, Indicadores de Risco e Proteção ao Desenvolvimento, Psicologia Social, Intervenções Preventivas e Psicossociais.
Este texto foi revisado pela autora.

Psicologia Escolar como possível área de aplicação da Psicologia que, no entanto, não se configurava como um espaço privilegiado de exercício profissional. Sem possibilidades efetivas de trabalho, o ingresso na rede pública, para mim, se deu integrado ao início de minha carreira como docente no ensino superior. Na época, sabíamos o que o psicólogo não podia fazer na escola, até porque se construía na Psicologia um questionamento sobre o papel de seus profissionais como reprodutores de uma prática avaliativa e terapêutica, dentro de um modelo médico, individualizante e remediativo. Buscávamos construir um modo de atuar profissionalmente que, integrado ao sistema de ensino, desse conta dos muitos e complexos problemas que faziam parte do cotidiano escolar. Foi um tempo de amadurecimento, de construção e desconstrução teórica, de mudanças substanciais na formação básica do profissional de Psicologia, que resultaram na compreensão da complexidade da escola e da necessidade de entendimento sobre questões micro e macropolíticas envolvidas e afetadas pelo cotidiano da escola.

Assim, é preciso, então, primeiramente, pensar sobre o perfil do profissional de Psicologia para o contexto educativo. Quem assume estar neste espaço precisa se fortalecer para o trabalho por duas razões principais: a primeira, porque a escola é um espaço de luta, de disputas que envolvem o trabalho de diferentes pessoas, categorias profissionais e cotidianos de vida – não é um espaço para um trabalho técnico isolado e distante das dinâmicas pessoais e coletivas. A segunda razão é que, para compreender a escola, é preciso uma análise crítica, histórica e profunda sobre os distintos elementos que justificam uma análise da realidade concreta. Desafios estão presentes diariamente, advindos de diferentes forças, pressões de diferentes segmentos e expectativas de que respostas são possíveis para uma solução imediata e objetiva. É preciso tomar posições, abrir possibilidades de diálogo com os diferentes segmentos presentes no cotidiano dinâmico e imprevisível deste espaço. Os limites são evidentes, imenso o sentimento de impotência diante da ausência de soluções imediatas. A realidade da escola se modifica a cada tempo e nossas ferramentas de trabalho se tornam obsoletas para conseguirmos avançar em seu entendimento. Nós, que estamos dentro da área, sabemos o quanto ainda precisamos nos organizar para construir este espaço de trabalho.

O processo educativo é determinante para o desenvolvimento humano e para a vida em sociedade. Por assumir a Educação como um direito, entendemos que temos um papel a cumprir na mediação deste processo de desenvolvimento por dentro deste sistema. O ser humano precisa de um espaço de cuidado, de formação, de educação constante e contínua. Desenvolver o ser humano é estar presente nos espaços onde esse processo se concretiza e a escola é um importante espaço. Este, portanto, é, para mim, o primeiro forte argumento para a presença do psicólogo neste campo.

A segunda razão para o fortalecimento neste trabalho diz respeito à análise de nossa realidade. É preciso reconhecer que com duas disciplinas apenas, na maioria dos cursos de formação básica, e um estágio, na quase totalidade dos cursos de Psicologia de caráter eletivo, o estudante estaria apto para o exercício profissional neste campo. Isso é mentira, uma falácia. Cabe a nós encarar de frente esta realidade. Precisamos combater isso se quisermos uma discussão aprofundada e crítica do que seja formar psicólogos para o campo educativo. Apesar de as diretrizes curriculares terem apontado caminhos, elas ainda não foram efetivadas e, principalmente na área da Psicologia Escolar, corremos um grande risco de ver, ao longo do tempo, essa formação definhando e, praticamente, inexistindo na formação dos cinco anos dos psicólogos brasileiros, exatamente quando reconhecemos a importância das contribuições possíveis entre Psicologia e Educação.

Precisamos nos aprofundar na formação do Psicólogo brasileiro para uma análise realista e crítica do que tem sido a formação do profissional no Brasil, além das possibilidades de efetivas mudanças. Começo por apontar que não ouvimos falar, nos cursos de graduação, sobre políticas públicas. É como se pudéssemos sobreviver e entender o mundo somente dentro da Psicologia. Essa arrogância profissional nos distancia da efetiva transformação possível. Não podemos entender os outros independentemente do contexto onde estejam, independentemente de outras forças visíveis ou invisíveis, imediatas ou obscuras que têm impacto sobre seus processos de desenvolvimento. Explorar aquilo que impacta o desenvolvimento das pessoas, das comunidades, das organizações, de forma bastante crítica e bastante aprofundada, não faz parte do nosso curso de formação.

Posso até estar exagerando nisso, mas é preciso uma profunda análise sobre a formação do psicólogo brasileiro, porque a cada ano, atribuímos o diploma a um número enorme de pessoas, sem as mínimas condições sequer de pensar sobre a realidade brasileira. Se conseguimos chegar até aqui, é preciso assegurar que seguiremos com seriedade, compromisso e consciência do poder, do impacto e das responsabilidades com a presença desses profissionais em diferentes campos de atuação, sobretudo e principalmente nas escolas.

São anos de história, anos de envolvimento dos profissionais. Muitos deles estão aqui, outros estão distribuídos pelo Brasil. São pessoas que, de fato, estão preocupadas com a formação de um psicólogo que seja comprometido com a realidade brasileira. Se pensarmos na origem da ciência psicológica e da profissão de Psicologia, entendemos que ela surgiu em um determinado tempo e lugar, que foi comprometida com uma formação, com uma visão de homem e com uma visão de mundo.

Precisamos construir outras bases para a Psicologia. Não podemos reproduzir uma Psicologia que veio para dar sustentação a uma sociedade burguesa, a um modo capitalista de ser e de viver. Precisamos fazer essa crítica, precisamos dar um caminho para essa ciência psicológica que se comprometa com a nossa realidade, a qual é muito diferente da realidade do Hemisfério Norte. Em algumas dimensões, o sistema educacional brasileiro tem características muito semelhantes ao sistema latino-americano, com diferentes problemas, com diferentes nuances, mas nós precisamos dar conta de como é que os brasileiros e as brasileiras, em desenvolvimento, se posicionam e sofrem o efeito dessas políticas.

Nós precisaríamos fazer um texto conjunto agora, uma coisa que nós pudéssemos intercambiar mais do que ficar em posições estanques. Construímos alguma coisa a partir desse momento, em que nós fomos convidadas a provocar, nacionalmente, essa discussão. A ideia é que nós estejamos tentando objetivar com vocês a relação entre Psicologia, Educação e políticas públicas, é dessa relação que estamos falando.

A primeira questão a destacar é que a discussão sobre as políticas e os programas que regem o funcionamento das escolas não aparece nos cursos de formação. É como se os alunos entrassem na escola por determinação do currículo da universidade e ele não tivesse de fazer nenhuma pergunta. Às vezes, os estudantes não diferenciam uma escola

pública municipal de uma escola pública estadual, só sabem diferenciar de uma escola particular. Porque, geralmente, essa geração vem vindo, pelo menos no espaço em que eu trabalho, desde os três anos de idade, de uma experiência da rede particular de ensino na sua maioria. Essa é uma experiência minha, como docente em uma instituição privada de ensino superior. O Prouni mudou um pouco a face da universidade privada, mas, por não se tratar de uma mudança estrutural, o currículo do curso de Psicologia mantém os mesmos problemas, como se nada significasse essa política.

A pessoa não tem ideia do que é uma escola pública. Eu sou de uma geração que veio da escola pública, mas os estudantes de hoje viveram uma conjuntura social e política bem diferente. Temos de discutir o que significam esses dois sistemas educacionais no país. Um sistema educativo dual que legitima a desigualdade, porque, devido a condições diferenciadas, prepara os estudantes para uma determinada posição na sociedade ou nem prepara, abandona e negligencia, como se os filhos dos trabalhadores e as pessoas pobres não pudessem ter o direito de estudar e de se formar. O espaço da escola deve ser um espaço para propiciar, oportunizar o desenvolvimento de todas as crianças. Nós temos a responsabilidade de acompanhar esse processo no cotidiano desses espaços.

A segunda questão se refere às dimensões e aos cotejamentos com a realidade. Todo esse elenco de leis que rege nossas práticas cotidianas nesses espaços deve ser discutido e cotejado com a realidade, porque, por exemplo, não tomamos posições sobre as reais impossibilidades de aplicabilidade das leis, sobretudo para uma camada enorme de crianças e suas famílias. O discurso político é muito distante de sua realidade prática. Assim é com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), com as políticas de inclusão, apenas para mencionar algumas situação que estão presentes neste campo de trabalho. Eu acho que não podemos fugir de fazer a crítica e o debate do que é que está expresso nas políticas. Nós não fazemos a crítica e não sabemos caminhar entre as linhas da lei para, exatamente, podermos trabalhar com a realidade que está colocada.

O terceiro ponto é a participação efetiva dos psicólogos nos espaços de discussão política. Em Campinas, participo constantemente dos

espaços de discussão e intervenção intersetorial da região onde a nossa universidade está colocada. São pouquíssimos os profissionais de Psicologia que se engajam nos diferentes espaços de efetivo exercício político, por exemplo, para participação popular e controle social. Nós não vemos psicólogo nesses espaços, a não ser alguns poucos subcontratados em organizações não governamentais. São profissionais que não foram preparados para esse trabalho. Em Campinas, temos um número maior de profissionais na rede da Assistência, outros na rede da Saúde e nenhum na rede educacional. Isso acaba fazendo que transitemos por diferentes áreas de inserção e isso é uma experiência muito interessante, porque discutimos, por exemplo, os mecanismos de participação popular, as dificuldades de envolver a população na discussão política e, ainda assim os psicólogos não participam. Tivemos oito conferências municipais em Campinas, em 2009. Precisaríamos estar muito mais organizados do que estávamos para uma política clara de intervenção. No entanto, esses mecanismos de participação acabam ficando ainda distantes de nossa realidade.

Olhando a realidade, o que nós vemos? Eu digo que o psicólogo precisa olhar a realidade por outros elementos, não pelo elemento apenas da subjetividade. Nós dizemos que uma análise da realidade que leve em conta apenas a objetividade é um ponto de vista reducionista, tanto quanto uma análise puramente subjetiva. Da realidade faz parte o objetivo e o subjetivo. Nós precisamos aprender a relacionar a realidade objetiva com a realidade subjetiva. Essa dialética não é fácil, mas é necessária e promove um rompimento com aquilo que é hegemônico na Psicologia.

Precisamos estar constantemente corrigindo essa rota, porque senão nos acomodamos na análise da subjetividade, e a subjetividade sozinha não dá conta da realidade. Nós precisamos aprender a olhar a realidade em sua totalidade possível – que dificuldade nos espaços políticos da Saúde, da Educação e da Assistência. Por isso, penso que precisamos nos aprofundar, para vencer esses desafios. Porque sentar e debater ao mesmo tempo com os profissionais da Saúde, da Educação, da Assistência, com os representantes das comunidades, faz que nós revejamos posições, que nós aprendamos a dialogar e preparar em conjunto uma intervenção. Discutimos, por exemplo, a questão do desemprego, do subemprego,

dos problemas da violência física, psicológica, institucionalizada. Aos poucos podemos construir coletivamente propostas que respondam às verdadeiras necessidades das pessoas, de modo coletivizado. Se o coletivo passa a ser mais valorizado do que o individual, o privado, nós estamos construindo uma inversão na organização cotidiana. Onde temos o maior número de crianças brasileiras da faixa etária dos pequenininhos até os 14 anos – é na rede pública de educação. Se é no sistema público, é nesse sistema que precisamos trabalhar, e é para esse sistema que precisamos formar os psicólogos. Minha sociedade ideal é uma sociedade onde não exista essa distinção entre sistema educacional privado e público, uma sociedade sem classes, onde as pessoas sejam pessoas que se organizem a partir de seus interesses.

Nós temos muito a construir ainda e é muito bom sentir que estamos buscando a defesa daquilo que é público com qualidade para todos. Esse é um debate que precisamos fazer – o controle social é um instrumento que está colocado nas políticas públicas. As pessoas não conseguem entender que elas podem e devem participar, acompanhar e monitorar as propostas que afetam o cotidiano da vida. O psicólogo pode contribuir para a mudança social porque pode ser capaz de conhecer as condições subjetivas e objetivas de desenvolvimento e interação das pessoas no mundo. Se outras pessoas olham as condições objetivas melhor do que nós, nós olhamos as condições subjetivas melhor do que os outros, mas para isso nós precisamos fundar nossa análise na dialética materialista e histórica. Nós não temos condição de trabalhar sozinhos, de mudar sozinhos, nem de transformar sozinhos.

Ângela Soligo[18]

O texto *Psicologia no Ensino Médio: desafios e perspectivas*, publicado no caderno de Textos Geradores do Ano da Psicologia na Educação, foi assinado pela Roberta Azzi e por mim, mas é fruto de um processo de discussão que a Associação Brasileira de Ensino da Psicologia (Abep) e as demais entidades vêm fazendo a respeito da inclusão da Psicologia no ensino médio. Ele é fruto de muita reflexão, discussão e mudança. Eu tenho falado muito desse assunto, ido a vários estados, várias regiões do país para fazer essa discussão. Cada vez que falo, repito algumas coisas e vou mudando outras, até porque quando eu falo, eu escuto e é nesse processo de escuta que nós vamos construindo essa perspectiva do ensino de Psicologia no nível médio.

Desde seu surgimento, a Psicologia está marcada pelas contradições que marcam as sociedades. A Psicologia nasceu como ciência na modernidade, na Europa Ocidental, sob um capitalismo em desenvolvimento e em seu surgimento ela ganhou a cara da modernidade, ela tinha a função da normatização. No entanto, em nosso processo de desenvolvimento, ela está marcada por importantes rupturas com esse modelo, com os princípios de seu surgimento.

Gostaria de pontuar rupturas que acho fundamentais. Ruptura com a normatização, que é nossa saída ou nosso movimento de saída desse lugar da norma. Ruptura com a universalização, ruptura com o modelo, com o tipo ideal de sujeito, e ruptura com o ajustamento, ruptura com a Psicologia como ajustamento dos sujeitos. Essas rupturas nos conduzem à compreensão das subjetividades. Subjetividades construídas na relação com a história, com a cultura, com o mundo e subjetividades que apontam para a diferença. Não a diferença como obstáculo, mas a diferença como algo que nos constitui.

Quando vou falar do ensino de Psicologia no nível médio, vou falar dessa Psicologia em processo, em mudança. Tenho repetido em discussões

---

18 Doutora em Psicologia, é docente da Faculdade de Educação da Unicamp, Departamento de Psicologia, Coordenadora do Curso de Pedagogia da Unicamp, membro do Grupo de Estudos e Pesquisas Diferenças e Subjetividades em Educação. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em formação de professores, atuando principalmente nos temas preconceito racial, representação social, formação, professor e escola.
Este texto não foi revisado pela palestrante.

com colegas da História, da Filosofia, da Sociologia, que a Psicologia tem história. Porque às vezes nós ouvimos falar da Psicologia como aquela Psicologia da norma, que nasceu desse jeito e vai morrer desse jeito, e eu gosto de lembrar sempre que a Psicologia é histórica, ela tem história, assim como o sujeito tem história.

É dessa Psicologia que eu falo quando vou pensando em ensino médio. Resgatando a história da Psicologia no ensino médio, vamos encontrá-la no Brasil em 1850, no Colégio Pedro II no Rio de Janeiro, como conteúdo da disciplina Filosofia. Mas já lá no Colégio Pedro II se identificava o conhecimento da ciência psicológica como um conhecimento formador da juventude. O Colégio Pedro II na época foi construído pensando-se que ele seria um modelo para a formação dos jovens e nesse modelo estava lá a Psicologia. Logo ela entrou nos cursos de Magistério, no segundo grau, nos cursos voltados para a área de Saúde, cursos técnicos, de licenciatura, de formação superior, na Pedagogia, Medicina, Enfermagem, Administração, no Direito, Recursos Humanos, nas áreas que lidam diretamente com o humano, em geral.

Esse processo de entrada da Psicologia – principalmente pensando no ensino médio – vai sendo marcado por duas características que parecem contraditórias e "são, mas não são", que são a irregularidade e a constância. Se olharmos na história da iniciação da Psicologia no ensino médio, ela é irregular. Ora ela figura como disciplina obrigatória, ora como disciplina do núcleo diversificado e ora desaparece. Mas nos cursos técnicos ela nunca desaparece. Então, sua presença, embora com maior ou menor importância, é constante. Ela está presente de maneiras diferentes na formação dos jovens. Eu queria recortar dessa história a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1971, a LDB da ditadura, que retirou da formação dos jovens não todas, mas grande parte das Ciências Humanas, retirou a Sociologia, a Filosofia e a Psicologia.

Não tenho dúvida de que os currículos a partir da LDB de 1971 representam o momento mais obscurantista da nossa história, que é um momento da ditadura militar. E se substituíram aquelas áreas que possibilitariam uma leitura crítica da realidade por outro tipo de disciplina que tinha um caráter disciplinador, que foram Organização Social e Política do Brasil (OSPB), no ensino médio, e Estudo de Problemas Brasileiros (EPB) no ensino superior.

Eu sou da geração que fez EPB no ensino superior, Educação Moral e Cívica no fundamental. O que essas disciplinas nos ensinavam? Tem uma coisa que nos ensinaram que eu nunca vou esquecer para nunca deixar que me atinja: nos ensinaram que o povo brasileiro é um povo pacífico, não é dado a revoltas, a revoluções e que é naturalmente propenso a seguir ordens, a obedecer, que é um povo que necessita de condução, de mão firme para isso. Então, esse é o ensinamento que constituiu a formação das crianças, dos adolescentes, dos jovens, dos futuros profissionais no período da ditadura. É nesse período que a Psicologia, a Filosofia e a Sociologia saem da formação.

Nós vivemos um processo de redemocratização do país a partir dos anos 80, temos marcos importantes desse processo: a Constituição de 1988, as eleições diretas para presidente e a LDB de 1996. Com todas as contradições que a marcam, nós sabemos que toda a legislação e toda política pública é fruto de forças que se contrapõem, que se contradizem, de grupos que se organizam e criam tensão, criam pressão, e a LDB é assim também. Dentro desse contexto de contradição, ela trouxe alguns elementos importantes. O primeiro foi a universalização do ensino. Temos várias críticas às formas, mas eu não tenho críticas ao princípio de que a escola deve ser para todos.

Outra coisa que aparece na LDB e que, como princípio, é fundamental, é a inclusão. Na escola deve caber todo mundo, com as características que tiver. O princípio da inclusão não pode se confundir com as mazelas da inclusão. O princípio é fundamental, a forma como ele foi lido é desastrosa, nós sabemos disso. Mas o princípio colocado lá trazia uma coisa importante: a escola é um lugar de todos e é o lugar da diferença. Nesses ganhos, nós tivemos a volta da Filosofia e da Sociologia ao ensino médio como disciplinas, e a Psicologia não voltou. Ela aparece como conteúdo transversal nas orientações curriculares nacionais para o ensino médio. As outras duas áreas voltam como disciplinas e a Psicologia aparece como conteúdo transversal.

Nessa época, e até anteriormente, já se discutia a possibilidade de a Psicologia compor a formação dos jovens. Eu quero lembrar, por exemplo, que em 1986, Coordenadoria Estadual de Normas Pedagógicas (CENP), da Secretaria de Educação de São Paulo, juntamente com o CRP de São Paulo e com o Sindicato dos Psicólogos, produziram uma proposta de conteúdo para o ensino médio que era chamada de proposta

emancipadora e até hoje aquele livro que saiu tem sido lido e tem sido referência de algumas discussões.

Nós vimos discutindo ao longo da nossa história, a partir dos anos 90 principalmente, nossa inserção no ensino médio. A discussão era mais localizada, ela se nacionalizou mais recentemente, mas ela foi sendo feita. Nos anos 2000, essa discussão ganhou mais corpo, a criação da Abep possibilitou sua ampliação. Essa discussão tem sido feita nacionalmente, nós temos um *e-group*, um site em que as pessoas vão entrando e falando sobre isso. Nós ampliamos também a discussão com nossos parceiros, os professores, os estudantes. ao Conferência Nacional de Educação Básica tem atuação muito importante nessa interface com os estudantes do ensino médio, tanto que no ano passado, na Conferência Nacional da Educação Básica, a inclusão da Psicologia como disciplina do ensino médio aparece como uma tese defendida, assim como no Encontro Nacional dos Jovens Estudantes, ela aparece como uma proposta defendida. Então, essa discussão se amplia a cada dia.

Por que estamos propondo que a Psicologia seja uma disciplina do ensino médio? Por varias razões. A primeira é porque nós acreditamos que construímos ao longo da nossa história um conjunto de saberes, um conjunto de compreensões sobre a subjetividade, sobre os dilemas e o sofrimento humanos, sobre nossos processos criativos, que são saberes formadores para o jovem, para a juventude. E por que eles são formadores? Porque eles possibilitam a reflexão, eles possibilitam construir olhares que superem, que se contraponham a tantas visões estereotipadas, a tantos modelos cruéis e injustos, a tantos preconceitos aos quais os cidadãos, em particular os jovens, estão hoje expostos.

A Psicologia tem um papel nessa formação dos jovens e se ela tem um papel, se ela tem um conteúdo que é importante na formação, conhecer esses conteúdos é um direito da juventude. Acesso ao conhecimento é um direito da criança, é um direito do jovem, é um direito humano. Ouvi uma frase, uma vez, que nunca mais vou esquecer: "O conhecimento científico não é do cientista nem é das universidades, ele é da humanidade", portanto, conhecer é um direito. Conhecer os conteúdos psicológicos que permitem ao jovem refletir e construir sua autonomia é um direito.

Nós temos defendido a Psicologia como disciplina porque esta é ainda a organização curricular do ensino médio, assim como é dos cursos

superiores. Portanto seria um erro conceitual deixarmos que a Psicologia apareça como conteúdo transversal apenas. Uma área do conhecimento, que é o caso da Psicologia, não é a mesma coisa que um tema, não é igual a educação para o trânsito. As coisas têm sua importância, mas têm lugares diferentes e o lugar da Psicologia é como corpo de conhecimento. Se a organização é na forma de disciplina, é ali que ela deve estar. É claro que é bom se ela estiver inserida em um processo interdisciplinar de diálogo entre as várias disciplinas, mas a Psicologia tem uma face e é com essa face que ela deverá fazer interface com as outras áreas.

Nós temos hoje anunciada uma mudança para o ensino médio. As pessoas que acompanham o noticiário nacional viram: o ensino médio vai ser reorganizado em grandes áreas: Linguagens, Matemática, Exatas e Humanas. Ótimo. Nós vamos entrar nessa proposta, que é mais integradora, vamos entrar como corpo de conhecimento, e não como tema. Reforçar a Psicologia como disciplina do ensino médio significa reforçar a discussão sobre licenciatura.

Envolvida como sou hoje na formação de professores, trazer as discussões sobre formação de professores, sobre escola, sobre política educacional, sobre cotidiano escolar para nossa formação na Psicologia vai ser um ganho enorme, imensurável. Vai nos ajudar a entender a escola, nos ajudar a entender o sistema e a nos situarmos melhor com relação ao nosso papel tanto como psicólogos quanto professores. Essa proposta está relacionada a nosso compromisso com a democratização do país e com a democratização do conhecimento, com a nossa convicção de que os nossos saberes são formadores para a juventude e, portanto, são um direito da juventude.

Sabemos que nem a Educação nem a Psicologia são redentores de todos os problemas sociais do país. No entanto, a reflexão e a mudança passam por processos educativos. Eu vou lembrar o Paulo Freire, que dizia que a educação não muda o mundo, mas que o mundo não muda sem educação. Portanto, nós temos um papel nessa educação como professores e gostaria de convidar a todos que se integrem nessa discussão, nesse movimento e pedir que não sejamos nós, psicólogos, a negar ao jovem a nossa face e que, ao contrário, estejamos lá na formação dos jovens com os nossos conteúdos, dando uma importante contribuição da Psicologia.

Mesa: Psicologia, drogas e políticas públicas

Rose da Rocha Mayer[19]

Organizei um roteiro para contribuição sobre nosso tema, *Psicologia, Drogas e políticas públicas*. Uma carta sobre redução dos danos que tem remetente, destinatários, uma mensagem, um correio, um mensageiro e uma resposta. Então quem é o remetente? É o Centro de Referência para o Assessoramento e Educação em Redução de Danos, que é onde eu trabalho, CRRD é o nosso apelido. O Centro de Referência faz parte da Escola de Saúde Pública, e eu acho que tem uma conversa com a mesa anterior. A Escola de Saúde Pública é parte da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul e a função do estado, no SUS, é assessorar tecnicamente.

A formação dos trabalhadores acontece a partir da Escola de Saúde pública, não exclusivamente, mas a partir, e lá nós temos quatro eixos: educação profissional, cursos técnicos; educação de pós-graduação, especializações; educação permanente que envolve cursos de atualização e outras metodologias de trabalho de educação e pesquisa que se articulam com os trabalhadores no seu cotidiano. Esse é o remetente da carta. A missão do Centro de Referência é planejar, acompanhar, constituir processos de educação junto com os trabalhadores de e em saúde.

Nem todos os trabalhadores em Saúde estão na Saúde, mas contribuem com a saúde se nós tomarmos a ideia de saúde como qualidade de vida. Educação em saúde coletiva e redução de danos, assessora, acompanha, desenvolve metodologia, orienta pesquisa e desenvolve relações intra e intersetoriais.

Os destinatários dessa carta são os saberes e as profissões, dentro delas a Psicologia. São os trabalhadores que passam a ser os representantes desse fazer cotidiano dentro do SUS. São as pessoas que usam drogas e as muitas vidas que a ela se ligam e que por ela se expressam, a política nacional de promoção à saúde, as diversas instâncias e os atores do cenário social, sujeitos, coletivos, o viés do público e do privado, o Estado,

---

19 Mestre em Psicologia Social e Institucional. É coordenadora do Centro de Referência em Redução de Danos da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, Psicóloga Clínica, auxiliar de pesquisa do Ministério da Saúde, psicóloga-sócia do Grupo de Trabalho e Estudo das Manifestações Sociais Contemporâneas.
Este texto não foi revisado pela palestrante.

a sociedade clínica, a política, o setor de saúde, os outros setores, os diversos espaços, os órgãos definidores de políticas, as universidades e, localmente, os espaços onde a vida acontece, onde vivem as pessoas e nesse sentido os conselhos profissionais também.

Nós trouxemos a mensagem de que nosso esforço é no sentido de qualificar o cuidado. Isso vem a ser uma operação subjetiva, uma construção conceitual e uma transição política organizativa que passa por capilarizar a redução de danos, e, não há como capilarizá-la sem sustentar o que é o princípio fundamental da redução de danos, que é o protagonismo.

Que tipo de operação subjetiva é essa? Estou me referindo especialmente aos trabalhadores em saúde. Peguei o recorte de uma colega nossa, Rosa Mayer, ela fala assim: "A pessoa que usa drogas não está necessariamente procurando tratamento quando faz contato com o trabalhador de saúde e é muito importante que os dois se deem conta disso". Ela traz algumas falas de trabalhadores: "Quando eu deparava usuário de drogas, ficava pensando para onde encaminhá-lo. Agora me dei conta de uma coisa. Eu sou psicóloga. Atendo em um posto de saúde, então não preciso encaminhá-lo para alguém que possa escutá-lo. Essa pessoa pode ser eu. Mas o que eu não gosto dêem atender usuário de drogas é que eu nunca sei direito o que dizer para eles fazerem. E assim nós nos esquecemos da importância da dimensão da escuta e de essa pessoa poder se escutar e reencontrar o seu projeto de vida".

O diálogo típico que se produz com a pessoa que usa drogas: "Quero parar de usar drogas". E o trabalhador: "Vamos resolver seu problema". Precisa-se de outro diálogo, porque nem sempre quando eu digo que quero parar, eu quero. E nem sempre quando eu digo vou resolver seu problema, eu resolvo. Percebemos que o conhecimento técnico que tínhamos acumulado até então era adequado a pessoas que buscavam a abstinência como opção de tratamento e que muito tínhamos de aprender sobre pessoas que não conseguiam ou não queriam parar de usar drogas.

A partir dessa descoberta, inicia-se um processo de troca muito importante entre o trabalhador e a pessoa que usa drogas. Psicologias, a pluralidade. Hoje eu trabalho e nós temos três principais teorias: a cognitivo-comportamental, a de base psicanálise e a de base transpessoal. Peguei essa figura da gestalt que serve para muitas dimensões. Uma das dimensões é pensar na realidade, porque nós nunca enxergamos tudo. A

outra porque as psicologias estão tomando contornos múltiplos e não vou me deter tanto nisso. A fala da Mônica vai se centrar na questão mais voltada às psicologias.

O que eu teria para dizer é que em termos de SUS o que nos interessa é uma pluralidade, uma diversidade para que as pessoas encontrem diferentes formas de cuidado e para que se sintam contempladas nessas diferentes formas de cuidado.

Qual a construção conceitual, então? Especialmente na segunda palavra do nosso encontro, do título do nosso encontro, drogas, tem duas noções principais que eu gostaria de trazer: o uso de drogas como um sintoma social – e o acento está na relação que é diferente de entender – e o uso de drogas como uma epidemia que se concentra no produto e a redução de danos como uma diretriz de trabalho.

Entendemos o uso de droga como sintoma social na perspectiva de que, para haver consumo de drogas, existe um contexto, um sujeito e um produto. Em termos do contexto, temos critérios, tempos e espaços sociais diferentes que trabalham diferentemente a questão da legalidade, da ilegalidade, da proibição, da liberação. E temos, na sociedade contemporânea, um impacto, um efeito diferente do de outros tempos. Temos um sujeito que facilmente se sente impotente, incapaz, desesperançado, em um contexto neoliberal capitalista que propõe o consumo como a via especial de relação. E temos nesse sentido um produto cheio de força e atribuição de poder. Um recurso de alívio e de sentido de existir, um alívio do mal-estar que era uma coisa que Freud trazia e a ideia do Farmacon desde os gregos. Um produto pode ser um veneno ou remédio para os conflitos cotidianos.

Muitas vezes é o apetite, a fome, a vontade de comer, um contexto que exige um sujeito que se sente incapaz, um produto com muita força. Qualquer desses lados em que nós possamos fazer ações vai contribuir por uma mudança desse contexto, seja apostando na diversidade, seja na incompletude institucional da intersetorialidade, seja no protagonismo. Por exemplo, se eu sou de uma câmara de vereadores, se estou em um posto de saúde, em um Capes, se sou um redutor de danos, vou apostar na singularidade, na história dessa pessoa, preciso me valer da interdisciplinaridade e tenho de ter em mente que posso promover a saúde em qualquer situação.

Que alternativas eu tenho ao produto? A criatividade, os outros prazeres, por exemplo, que a cultura nos oferece, a interinstitucionalidade e articulação em rede. Aqui é um quadro conceitual de onde nós estamos, para aonde nós estamos caminhando. O campo do saber, uma posição anterior especialista para falar do uso de drogas para uma direção de trabalho generalista. O conhecimento de uma identificação mais positivista para uma proposição construtivista. A ideia de planejamento, que tem muito no nosso saber cotidiano, no campo da saúde pública, normativo para um planejamento estratégico institucional. De uma organização do trabalho hierárquica e burocrática para uma organização mais horizontal entre equipes e entre saberes. Do uso de drogas em uma perspectiva mais moral de certo e de errado para um uso de drogas entendido como saúde e qualidade de vida em que o bem e o mal não estão em questão. A saúde como ausência de doença caminhando em direção a uma saúde de qualidade de vida, a saúde pública de prescrição higienista desde a reforma sanitária a uma perspectiva mais compreensiva. A saúde mental, que tinha o cuidado exclusivamente no hospital, desde a reforma psiquiátrica vem entendendo saúde como subjetividade e relações, portanto ela está em todos os lugares, em todos os espaços e não em um serviço de saúde mental. A atenção básica, indo de uma lógica de procedimento de multiprofissão caminhando para uma processualidade e uma intersetorialidade, porque o lugar mais privilegiado para fazer relações intersetoriais é o território onde as pessoas vivem.

Desde a DST/Aids, a redução de danos entendia inicialmente a epidemia do HIV como uma prevenção terciária, mas ela passa a ser desafiada a se entender como promoção de vida na ideia de cronicidade. A redução de danos, de uma metodologia, técnica ou abordagem a mais, passa a ser entendida como uma diretriz de trabalho no SUS, para conversar com todas as teorias que se apresentaram e o estatuto social. Alguns entendendo a redução de danos como meio para chegar à abstinência e outros entendendo como um exercício de direito que tem uma dimensão de prazer que está para além da discussão da legalidade ou da ilegalidade. Então, a redução de danos pode ser compreendida de vários pontos de vista.

Desde 2004, nós entendemos que ela é especialmente uma diretriz de trabalho. Como é essa intervenção em redução de danos? De um salvar,

que vem de uma dimensão judaico-cristã, para um cuidar, fazemos emergir uma aposta nessa pessoa. Uma aposta que é conjunta. Para sair da falsa dualidade da abstinência ou da redução de danos, é preciso ver qual é o movimento da pessoa, no que ela está interessada, como ela entende cuidado. Entre o ideal e o real, estamos para agenciar um possível. Entre culpa e responsabilidade, vamos nos ater às combinações e vamos recombinar quantas vezes forem necessárias. Entre tomar as pessoas como objetos, como sujeitos, vamos investir nas relações, e entre igualdade e diversidade, ver qual é a singularidade dessa pessoa, desse coletivo, desse processo e apostar então em processo.

Temos um esforço de não dar receita, mas também nós começamos a nos dar conta de que isso deixava tudo muito vago para as pessoas. Então eu coloquei fazer redução de danos com protagonismo em primeiro lugar e tem um esforço didático para tentar visualizar esse fazer a partir do fio da meada do discurso da pessoa que usa drogas. Ao entrar em contato com as pessoas que usam drogas, elas podem falar para nós, puxar um fio do risco ou da proteção, que é a dimensão subjetiva do que é a saúde para essa pessoa. Por exemplo, ela pode entender que o uso de drogas está servindo para ela. Há anos nós falávamos da cocaína e dos executivos. Há alguns anos nós também falávamos de crianças em situação de rua e cola. Se o uso de drogas é questão para pessoa, na terapia cognitivo-comportamental nós vamos ouvir falar na pré-contemplação, na contemplação, na ação, na manutenção.

O ritual, por exemplo, qual é a narrativa do encontro com a droga dessa pessoa? Ou essa pessoa pode nos contar, ao falar de si, da relação que pode ser de experimentação de uso, de abuso, de dependência e nós não entendemos essas coisas como dadas, mas como um estado que é diferente de uma condição permanente. Ou ela pode nos dar dicas da função da droga na vida dela, que lugar está ocupando. É de prazer, de ferramenta de sobrevivência, de suplência, de suplemento? A diferença entre a suplência e o suplemento: a suplência está em um lugar mais fundamental da sua vida, seria analogamente o que o motor significa para um carro, e o suplemento é mais acessório, é mais um repertório de prazer do qual eu lanço mão. Ou ainda, essa pessoa pode nos dar a conhecer o seu projeto de vida, a compatibilidade com seus sonhos, seus horizontes, seus planos futuros.

A condição de saúde: pode ser que o que a preocupa seja sua dimensão mais objetiva do que é saúde, seu corpo. Lembro-me de uma pessoa que trabalhava na assistência social e disse do grande link que ela pôde fazer com o menino com que ela trabalhava. Ele ficou muito impressionado porque, ao usar crack, não conseguia correr mais de uma quadra, o que tinha muito valor para ele, e poder revisar o tipo de relação que tinha com a substância foi um aspecto motivador. Tem gente que considera legal a passagem do crack para a maconha. Nós sabemos que isso pode ser bastante resolutivo, mas que não é assim um caminho certo. Você tem de saber como é o uso para a pessoa. Tem a ver com a história do ritual e a frequência: que intervalos ela coloca, que ritmo de uso essa pessoa estabelece. A partir de qualquer desses fios nós podemos puxar uma negociação de saúde. O imaginário em torno da redução de danos é muito centrado nas ações e nos serviços. No Rio Grande do Sul temos neste momento uma dificuldade com relação ao fortalecimento, à continuidade que nós chamamos de os PRD, Programas de Redução de Danos, que são produtores de um trabalhador muito importante, os redutores.

Os desafios deles são qualificar o cuidado e capilarizar a redução de danos. O correio, o mensageiro, são as políticas públicas que estarão produzindo cidadania, estarão fazendo o que nós chamamos de uma transição política organizativa de um Sistema Nacional de Saúde centrado no indivíduo, no medicamento e na assistência para um Sistema Único de Saúde pautado na gestão, na educação, na atenção e no controle social. As articulações e as complexidades possíveis; essa conversa do contexto, do produto, do sujeito pode se relacionar com o entender que a redução de danos é só um pedacinho, que tem a redução da demanda – as ações sociais que podemos fazer para que as pessoas queiram outras coisas, outros prazeres, outras possibilidades além do uso de drogas – e a redução da oferta.

Há ações que são de controle, mas que não podem ser de uma repressão burra. Porque algumas repressões burras trazem muito mais vulnerabilidades sociais. Nós podemos entender o quanto essa relação eu e o outro tem a ver com uma relação política tanto da saúde da cidade quanto da saúde de cada pessoa. Que governabilidade o sistema tem? Que governo eu tenho de meu uso de drogas, das drogas na minha

cidade como situação, condição, dificuldade para fazer o que eu quero? O projeto de governo, o que eu quero e a capacidade de governo são as condições que eu tenho para fazer o que eu quero.

Eu tentei fazer só uma articulação para pensar no triângulo de sustentabilidade Guarani, que é uma etnia indígena do Rio Grande do Sul. O contexto está baseado principalmente na terra. O sujeito está muito vinculado ao karaí (ao homem xamã) e o principal produto tem a ver com casa de reza, chamada opã. Desse lugar, nessa configuração, os serviços de saúde são acessórios, porque terra, karaí e opã têm tudo a ver com política pública e cidadania. Que espaço o índio tem para ser ele mesmo, para viver a sua cultura, a terra, o território onde a pessoa pode transitar e viver o seu modo de ser?

Acho que a saúde indígena, por exemplo, permite-nos pensar mais claramente nessa relação entre tutela e cidadania, porque às vezes não nos damos conta de que queremos tutelar as pessoas que usam drogas. E a resposta é conosco, trabalhador, é com esses destinatários e é o que nós vamos poder continuar conversando junto com vocês, com a Mônica e com o Dênis.

Mônica Gorgulho[20]

Achei a proposta da mesa aparentemente singela, afinal de contas é tão simples qual é o papel do psicólogo dentro da construção de políticas públicas sobre drogas. São pessoas que já estão nessa área há décadas. Parecia tudo muito simples, e, quando eu comecei a pensar no que eu gostaria de apresentar para vocês, vi a complexidade da tarefa. Eu tenho uma escapatória, que é: quanto mais difícil fica a coisa, mais para trás eu ando na tentativa de buscar a base da história.

Isso tem me ajudado nesses anos todos a pensar, com calma, em temas que podem, muitas vezes, nos deixar aflitos e nos levar a fazer coisas que podem não ser as mais adequadas para o momento. Então, eu espero que funcione para vocês tanto quanto funcionou para mim. Tentei tirar da minha cabeça mesmo uma definição de política pública. Sei que o Denis poderia ter me ajudado muito mais com todos os dicionários de Sociologia, mas eu me atrevi a escrever por conta própria e penso que a definição de política pública passa por essa coisa de decisão oficial tomada a partir de um profundo conhecimento de qualquer situação.

Política pública obviamente não está relacionada só à área da saúde ou da assistência social. Nós temos políticas públicas para qualquer coisa. Qualquer coisa para a qual nós vamos desenvolver uma política pública requer que nós tenhamos profundo conhecimento sobre aquele tema, e quem trabalha com políticas públicas e as influencia sabe a aflição que nós temos na decisão final do processo todo, porque vamos colocar aquilo definitivamente – mesmo que temporariamente – e isso é muito angustiante, mas ela deve ser baseada no conhecimento da situação pela observação direta do fenômeno. É muito complicado: pessoas que trabalham no delineamento de políticas públicas, que conhecem o assunto só do escritório, do gabinete, mas também têm de estar associados a uma sustentação teórica comprovada.

Denis e eu conversamos bastante sobre o que poderia ser essa sustentação teórica. Na nossa cultura, que é muito influenciada pela

---

20 Psicóloga clínica, mestre em Psicologia Social. Ex-colaboradora do Proad (Programa de Orientação e Assistência a Dependentes) – EPM/Unifesp. Membro da Diretoria Executiva da IHRA – International Harm Reduction Associaton, representante do CFP – Conselho Federal de Psicologia junto ao Conad – Conselho Nacional de políticas sobre drogas e fundadora e coordenadora da Dínamo – Informação Responsável sobre Drogas e Afins.
Este texto não foi revisado pela palestrante.

cultura norte-americana, temos uma predileção pelas pesquisas quantitativas. Vocês que já deram entrevistas para jornalistas, vão defender alguma situação na escola, nas famílias, todos querem saber quanto por cento. Nós temos de ter número na cabeça e nós sabemos que certos fenômenos não se prestam a essa avaliação pura e simplesmente quantitativa. Quando nós falamos associados a uma sustentação teórica comprovada, quero deixar claro de todas as formas que eu não estou falando apenas nos dados das pesquisas quantitativas.

A sustentação teórica comprovada também não pode usar como desculpa a indignação moral, a reação da sociedade. O fato de a sociedade ser amplamente a favor ou amplamente contra qualquer coisa não significa que isso deva ser tomado como dado estatístico de conhecimento do fenômeno. Estou dizendo isso que parece uma coisa absolutamente absurda, mas muitos colegas defendem políticas dessa ou daquela forma por conta do que "pensa a sociedade". Muitas vezes uma política pública deve ser decidida exatamente no contrário do que pensa a sociedade, para ampliar, avançar e criar novos espaços para que o fenômeno observado naquela política possa realmente adquirir respostas eficazes para sua questão.

Nós estamos muito acostumados a ouvir dizer que o uso de drogas hoje em dia estourou no mundo, todo mundo usa droga, a população, especialmente os adolescentes. Trago dados relativos ao percentual da população mundial que usa droga ou já usou droga na vida. Menos de 1% da população mundial já usou droga na vida. Qual é a porcentagem da população mundial que vocês acham que tem problemas com droga? Quem tem problemas com drogas ilícitas, problemas, e que, portanto, precisa daquela atenção de que o Marcus Vinícius estava falando antes?

A população mundial hoje beira os 6,5 bilhões de pessoas. Se considerarmos a população entre 15 e 64 anos, temos pouco mais de 4,2 bilhões de pessoas. Se pegarmos a população entre 15 e 64 anos que nunca usou droga ilícita ou pelo menos se refere assim na pesquisa – nós temos de acreditar, é um dado do Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime (UNODC). Pessoas que dizem nunca ter usado uma droga ilícita na vida: 95,1%. Eu não sei se isso causa surpresa para vocês. Quando vi esse dado, pensei estar lendo errado. Voltei para ler outra vez e vi que era isso mesmo. Quem tenha feito uso, no último ano,

entre 15 e 64 anos: somente 4,8% da população mundial, ao longo da vida. Uso no último mês: 2,6% da população entre 15 e 64 anos e uso problemático: 0,6% da população.

Não sei quanto a vocês, mas eu sempre imaginava que esses números fossem muito maiores, por tudo que vemos. Mas também não é só a mídia, há colegas que gostam de dizer que essa é uma batalha perdida, que nós já não temos mais o que fazer, que isso é o fenômeno responsável por essa baderna social na qual vivemos hoje. Nós começamos a perguntar: "Quem é o usuário de drogas?" Porque para decidirmos uma política pública, nós temos de conhecer profundamente. Em primeiro lugar, vimos um dado estatístico. Agora vamos pensar quem é o usuário de drogas. Ele é um paciente, é um criminoso, uma vítima, um consumidor? Cada uma dessas categorias tem prós e contras caso nós percebamos o usuário de drogas de uma ou de outra forma, ou também nós podemos ser mais cuidadosos e pensar que o usuário de droga pode ser entendido por mais de uma dessas categorias, não precisa ser só isso ou só aquilo outro.

Uma coisa que nós temos de parar de fazer é pensar no usuário de drogas como um criminoso apenas. Quando nós pensamos na representação do usuário de drogas na mídia, nos meios de comunicação, tendemos a pensar que o usuário de drogas é sempre criminoso, porque ele estava envolvido com algum ato criminoso. Sempre se apresenta, "assaltou, 32 anos, branco, cabelo enroladinho, usuário de drogas". Usuário de drogas já faz parte da identidade daquele indivíduo, mas é preciso entender quem é o usuário de drogas. Por exemplo, a Rose estava falando do usuário de drogas como um ser humano, uma pessoa que tem o direito à autonomia, tem o direito à cidadania e que deve ser considerado enquanto tal. Esta é uma verdade. A redução de danos entende o usuário de drogas dessa forma. Temos de ter muito cuidado.

Eu volto ao que disse o Marcus Vinícius, realmente gostei dessa fala, "nós não podemos acreditar que todas as pessoas possam se beneficiar dessa abordagem". Essa é a abordagem que nós preferimos, que parece mais justa, mais próxima da defesa dos direitos daquele cidadão, daquela pessoa, mas nós também temos de perceber que nem todas as pessoas

podem ser consideradas dessa forma ou pelo menos não dessa forma em algum período da vida. Quando pensamos em uma política pública, temos de pensar em todas essas categorias e tantas outras quantas formos capazes de desenvolver, porque também existem usuários de drogas que são criminosos.

Como a política pública de drogas vai tratar essa questão? Hoje, internacionalmente, entende-se que uma política de drogas precisa contemplar quatro aspectos: precisa ser pragmática, amoral – que não tem nada a ver com imoral – ênfase em saúde pública e tem de ser multissetorial. O pragmatismo da política de drogas, a política tem de dar conta de responder àquele fenômeno. A política não pode querer responder a outro fenômeno, ela tem de responder àquele que existe. Se 0,6% da população mundial faz uso problemático de drogas, uma política pública não pode querer lidar com todo o resto da população como se todos eles fossem necessitados de tratamento, de intervenção psiquiátrica, psicoterápica, judiciária.

A política pública tem de entender, esta é a realidade. Não interessa a minha percepção. A minha percepção vai ser útil no diálogo que vou ter comigo mesma, como elaboradora de política pública, mas a minha percepção não pode estar presente única e exclusivamente na hora de elaborar política.

Ela deve ser amoral no sentido de que não nos cabe julgar. Um exemplo que me deram logo quando eu comecei a trabalhar com a redução de danos era isso. Quando tem um acidente na estrada, o policial rodoviário não vai perguntar para o motorista se ele estava alcoolizado ou não antes de socorrer. "Estava alcoolizado, então você está errado, então nós não vamos chamar a ambulância, nem nada disso". Atende-se essa pessoa, se oferece o atendimento que ela precisa ter e depois então vai pensar: "Bom, cometeu uma infração, é um crime ou não é?"

Para a questão das drogas ilícitas, a coisa tem de ser mais ou menos a mesma. Ênfase em saúde pública: quando pensamos em uma política de drogas, não podemos pensar nos exemplos individuais que conhecemos e que frequentam nossa mente. Nós podemos pegar esse grupo representado na mídia também como um exemplo de um grupo menor dentro do grupo maior de usuários de drogas.

Ênfase em saúde pública é pensar em como vou responder a todas as pessoas que precisam dessa ferramenta. A multissetorialidade é uma coisa que me chama muito a atenção, porque ficamos sempre naquela mesma

pergunta, naquela mesma resposta de que já fazemos uma abordagem multissetorial para o assunto de drogas. Porque afinal de contas nós trabalhamos com o médico, o assistente social, o psicólogo, o enfermeiro, talvez. Achamos que isso responde ao fenômeno todo e não é verdade.

Trago três modelos diferentes de políticas públicas. Uma baseada no proibicionismo, outra na redução da oferta e outra na regulação de mercados. São três modelos diferentes propostos por três países diferentes e que têm suas especificidades diante daquela realidade, de realidades diferentes. Elas trazem acertos, mas também trazem erros, mesmo considerando a população a qual se destina. Hoje, quando falamos de multissetorialidade, temos de envolver muitos outros atores além daqueles com os quais estamos acostumado a lidar. Já fazemos com a saúde física e mental, trabalhamos com os danos que o uso de drogas pode causar ao corpo e à mente, mas nós também temos de pensar do ponto de vista social, cultural, econômico e histórico.

O ponto de vista econômico é uma coisa que me impressiona. sempre, muito. Por mais que falemos da importância econômica do narcotráfico, o que significa esse comércio? Costuma-se dizer que é o usuário de droga que define o comércio ilícito e que por causa disso existem todas as ações terroristas e de violência. No entanto, o narcotráfico é uma indústria que movimenta muito dinheiro. É a terceira economia mundial, às vezes ocupando o segundo lugar na economia mundial. Temos de pensar nesse poder econômico quando vamos pensar na questão da política pública. Ou acreditamos mesmo que, simplesmente por decretar alguma coisa, por decidir que vai ser diferente, conseguiremos tirar esse produto do mercado? E, se o produto está no mercado, muita gente vai consumir, do ponto de vista histórico, do ponto de vista legal e religioso. São vários aspectos: o cultural, por exemplo.

Se gastarmos mais cinco minutos, conseguimos pensar em outros atores, outros diálogos que interferem na questão do assunto do fenômeno drogas hoje em dia aqui no Brasil e no mundo inteiro. O que dizem os documentos nacionais? Vamos olhar então sobre todos esses aspectos, mas de que forma? Eu deveria ter destacado na terceira linha, esse é o capítulo três, a política nacional sobre drogas. A promoção de estratégias voltadas para a saúde pública e os direitos humanos deve ser realizada de forma articulada inter e intrassetorial.

Antigamente pensava-se na questão, no olhar sobre esse fenômeno do ponto de vista da legalidade. Hoje em dia olha-se esse assunto de outra forma. O usuário de drogas pode até ser um criminoso ou estar envolvido em situações criminosas, mas é um indivíduo que, pela Declaração dos Direitos Humanos tem direitos, tem asseguradas muitas de suas liberdades individuais. Isso diz a política nacional sobre drogas. A nossa lei, que foi aprovada em 2006, diz a mesma coisa também. Especialmente quanto à autonomia e à liberdade do sujeito.

Nem todos os documentos falam direitos humanos com todas as letras, mas todos querem se referir à mesma coisa. Internacionalmente, tivemos no ano passado uma declaração do secretário-geral das Nações Unidas. Vocês sabem a importância de ter as Nações Unidas falando alguma coisa sobre isso, porque as Nações Unidas são o órgão internacional que controla as convenções que regem todas as políticas internacionais. Ele falava que públicas pensadas, orçamento, e do outro lado temos grandes políticas, grandes obras que têm perspectiva muito mais de concentrar renda e também de um desenvolvimento que não considera as vulnerabilidades que existem na nossa sociedade.

A população a que ele se refere são alguns usuários de drogas, especialmente injetáveis. A Unaids, órgão das Nações Unidas que cuida dessa questão da Aids e a OMS falam a mesma coisa. Os modelos de redução de danos têm sido descritos e endossados com uma ação pragmática, programática, essencial para prevenção e um claro exemplo prático de respeito aos direitos humanos.

Quer dizer, direitos humanos são as palavras de ordem e é esse o tema. Todos nós temos de entender que internacionalmente direitos humanos são o que vai nortear as nossas ações para as questões de políticas públicas relacionadas a drogas. Em março deste ano, o general Félix, que é presidente do Conselho Nacional sobre drogas teve uma reunião em Viena, na Assembleia Geral das Nações Unidas, para discutir a questão das drogas. Ele disse que uma das diretrizes básicas da política pública brasileira é o respeito aos direitos humanos dos usuários de drogas. Isso é uma conquista muito grande. Muitos aqui não têm nem idade para saber que essa conquista é enorme.

Antigamente, nós tínhamos de lidar com usuário de droga como se ele fosse um doente mental, para tirá-lo da mão da polícia. Então, não

tinha escapatória, ou era prisão ou era a prisão nos manicômios, porque, afinal de contas, o cara ia ser louco.

O primeiro princípio fundamental de nossa profissão fala que o psicólogo baseará seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, igualdade e integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Isso só já nos dá a importância e a responsabilidade do nosso trabalho dentro desse tema. E mais que tudo, eu entendo o psicólogo como um profissional naturalmente eleito para trabalhar com essas especificidades e essas complexidades todas do ser humano.

Nós temos essa ferramenta que nos foi dada quase que gratuitamente e não deveríamos perder a oportunidade de usar nosso espaço em uma tarefa tão importante e tão nobre como influenciar na decisão, porque nós não fazemos políticas públicas, mas podemos influenciar em sua formulação. Uma política sobre drogas deveria ser baseada nesses quatro pilares, em que redução de danos entra como uma das alternativas, mas que responde descaradamente, escancaradamente a essa proposição dos direitos humanos dos usuários de drogas.

Gostaria que vocês conseguissem guardar alguns pontos: a necessidade de um profundo conhecimento da matéria antes de se propor a influenciar e a trabalhar na construção de uma política pública; lembrar-se de que um modelo apenas de intervenção não é suficiente, que quem trabalha em política pública tem de ser capaz de alargar os seus horizontes, entender o problema e buscar soluções. Aquilo que Marcus Vinícius dizia é que nós não podemos simplesmente falar "olha, isso é o que eu tenho para você". Esse foi o grande ganho da redução de danos. A redução de danos dialogou com os usuários de drogas e disse assim: "Do que você precisa?"

Vamos tentar criar juntos, formuladores de políticas e pessoas que influenciam políticas públicas têm de ter isso muito claro na mente. A clareza ou pelo menos a desconfiança do papel do psicólogo nesse debate é não temer em assumir sua responsabilidade e sua possibilidade de ação e, por fim, entender que hoje em dia a palavra de ordem para o uso de drogas é direitos humanos.

O cuidado de pessoas que usam drogas: contribuições de uma Redução de Danos fecundada pela Educação Popular

Denis da Silva Roberto Petuco[21]

Sou sociólogo e militante da Luta Antimanicomial. Foi por ser militante da Luta Antimanicomial, e por ser educador popular, que me tornei redutor de danos. Não foi por ser militante do movimento de luta contra a Aids. Talvez nem todo mundo aqui saiba por que isto é algo interessante (trabalhar com Redução de Danos e não ser militante do movimento de luta contra a Aids). Para quem já se aproximou da Redução de Danos por meio da Saúde Mental, pode ser estranho. De qualquer modo, acabei me tornando militante do movimento de luta contra a Aids depois; minha aproximação com a Redução de Danos deu-se, efetivamente, por ser educador popular e por ser militante da Luta Antimanicomial. E eu percebo uma coisa: a grande contribuição que nós, educadores populares e sociólogos, temos a dar para a problemática do uso indevido de drogas, do uso problemático, uso abusivo, ou seja lá que nome nós dermos a isso, é justamente os nossos saberes da Educação Popular e das Ciências Sociais.

Gostaria de contar uma pequena história antes de irmos para os pontos que eu quero abordar na fala de hoje. Sou gaúcho de Porto Alegre, morando há pouco tempo na Paraíba. Cheguei lá para fazer mestrado em Educação, linha de pesquisas sobre Educação Popular, trabalhando com discursos de usuários de drogas em campanhas de prevenção na mídia. E cheguei precisando encontrar trabalho também! Foi quando fiquei sabendo de um concurso para professor de Sociologia da Saúde no curso de Psicologia de uma importante universidade paraibana. Pensei: "Vou participar desta seleção, para dar aula de Sociologia da Saúde a futuros psicólogos. Massa!" Desde o início de minha formação como cientista social, eu sempre busquei o diálogo com o campo da Saúde Coletiva, com a história do SUS no Brasil, com todo movimento de Reforma Sanitária e da Luta Antimanicomial. Pensei: "Está para mim! Vamos ver a lista de livros".

---

21 Cientista social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), mestrando em Educação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Educador popular e redutor de danos, trabalha nos CapsAD Primavera, em Cabedelo, PB. É consultor do Plano de Ações Sociais Integradas de Enfrentamento aos Problemas Decorrentes do Uso de Crack do Estado de Pernambuco.
Este texto foi revisado pelo autor.

Qual não foi minha surpresa; dos cerca de 20 livros exigidos na prova, nenhum deles era de Sociologia. Nem mesmo de Saúde Coletiva. Nada de Gastão Wagner, nada de Emerson Merhy, nada de Sérgio Arouca, nada de Michel Foucault, nada de Pierre Bourdieu. Nem Marx, Weber ou Durkheim. Todos os autores recomendados para a prova de seleção para professor de Sociologia da Saúde eram da Psicanálise, com exceção de um historiador! E eu me perguntava: "Eles querem um professor de Sociologia?"

Achei que seria importante começar minha fala com esta história, já que sou um sociólogo convidado para um congresso de psicólogos e psicólogas. Mas até que ponto essa diversidade é desejada? Até que ponto nós estamos realmente abertos a ouvir contribuições de outros lugares, de outros domínios, de outros campos de saber? Nós queremos realmente dialogar com esses outros campos de saber, ou queremos apenas *dizer* que queremos dialogar? Porque, afinal de contas, é bonito dizer isso. Pega bem.

Uma das grandes contribuições da Educação Popular para uma reflexão sobre os problemas relacionados ao uso de drogas na contemporaneidade – e para a produção de políticas públicas voltadas às pessoas que estão sofrendo em função do uso de drogas – é algo que não vai soar nem um pouco estranho para vocês, profissionais da área psi: trata-se da possibilidade de uma *escuta radical* do outro, a possibilidade de *acolhimento radical das diferenças*, de *uma escuta que está para além da normatividade*, uma escuta que realmente quer dialogar com a diversidade e que não apenas diz isto por achar bonito. É princípio fundamental da Educação Popular e da grande maioria dos profissionais psi, esta abertura a uma *escuta radical*. E uma das coisas que tem chamado cada vez mais a minha atenção é justamente essa dimensão da fala das pessoas que usam drogas, especialmente nos serviços de saúde pública. Claro que muitas das coisas que vou dizer aqui também podem contribuir para a reflexão sobre nossas práticas no consultório privado, mas ainda assim, é com os serviços públicos que eu estou preocupado (o que por si só já é uma inversão, já que temos visto muitos profissionais psi cuja experiência resume-se ao ambiente privado, levando suas reflexões para o público, principalmente por meio de supervisões clínico-institucionais).

Discursos autorizados e discursos interditos

Existem dois discursos autorizados às pessoas que usam drogas. O primeiro é o discurso que eu tenho chamado de *desesperado* ou *derrotado*, das pessoas que não aguentam mais o uso e que buscam ajuda de modo absolutamente subserviente, sem questionamentos. Deste, recordo de uma frase comum em ambientes de tratamento para pessoas que usam álcool e outras drogas: "Quem está se afogando não tem o direito de escolher a boia; deve pegar a primeira que aparecer".

O segundo discurso autorizado a pessoas que usam álcool e outras drogas é aquele que eu tenho chamado de *heroico* ou *vitorioso*, das pessoas que superaram o uso de drogas, e que se apresentam como heróis. Destes, costuma-se dizer que são pessoas que estiveram no inferno, à beira da morte, mas que conseguiram retornar e agora possuem um testemunho muito importante para os outros, que ainda não conseguiram superar seus problemas com o uso de álcool e outras drogas.

Essa interdição dos discursos alternativos ao vitorioso e ao derrotado produz sérios efeitos na nossa escuta, e, por consequência, no modo como se estruturam os serviços especializados a essas pessoas. Lembro de uma amiga que fazia residência em psiquiatria lá no Rio Grande do Sul. Uma vez, ela disse o seguinte: "Poxa, eu queria tanto poder cuidar de pessoas que usam drogas, mas eu não estou preparada para isso". Eu perguntei por que, e ela respondeu: "O pessoal lá onde eu estou fazendo residência explica que é preciso ser muito esperto nessa clínica, porque o usuário de drogas é um manipulador. E como eu gosto de ter uma escuta mais acolhedora, mais desarmada, eu não posso trabalhar com essas pessoas".

Vejam que tipo de coisa é dita por aí: que profissionais com escuta acolhedora não podem trabalhar com pessoas que usam álcool e outras drogas porque "estes perversos" vão manipular você. É interessante que pensemos nisso a partir das questões que acabei de trazer com respeito aos discursos autorizados e interditos. O ponto é: as pessoas que usam álcool e outras drogas não são imbecis e sabem quais discursos são autorizados, e quais são interditos. Então, quando se diz que é preciso ter cuidado com a escuta que temos de pessoas que usam álcool e outras drogas (porque do contrário eles vão nos manipular), estamos fechando

nossa escuta, subtraindo das pessoas o espaço para que digam qualquer outra coisa diferente daquilo que esperamos ouvir.

Isso é muito comum em sala de aula também, e Paulo Freire sabia disso. Ele considerava como uma das tarefas do educador popular a criação de um espaço radical de acolhimento, um acolhimento que eu chamo de *incondicional*. Por quê? Porque se nós não fizermos isso, o educando vai nos dizer aquilo que ele acha que queremos ouvir. Por quê? *Porque ele quer ser acolhido!* E quando ele quer ser acolhido, ele vai nos trazer aquilo que ele acha que queremos ouvir. Ele não vai dizer nada que possa resultar em sua exclusão. E sabem do que mais? Normalmente aquilo que ele acha que nós queremos ouvir é realmente aquilo que nós queremos ouvir. Normalmente ele não está enganado.

Com as pessoas que usam drogas é a mesma coisa.

Nossa escuta é determinada pelas perspectivas teóricas com que operamos. Não há nenhuma separação entre teoria e prática, já que nossa prática é teoria. E nossas teorias constroem-se a partir de conceitos, de palavras. Quais são as nossas palavras? Em 2007, o Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, junto com outros parceiros, organizou um seminário chamado "Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas". Por que "outras palavras"? Porque precisamos de novas práticas, o que se torna muito difícil quando operamos com velhas ferramentas, com velhos conceitos. Nossas ferramentas de trabalho são os *conceitos*, as ideias, as palavras, as possibilidades de escuta. São a partir de conceitos, de ideias, que preparamos nossos ouvidos para a escuta. Precisamos de conceitos que ampliem nossa escuta! Então, outras palavras, outros conceitos, outras ideias são fundamentais.

Mas que palavras são fundamentais para nós, militantes da Luta Antimanicomial? E eu falo de propósito em "militantes da Luta Antimanicomial" e não "militantes da Reforma Psiquiátrica", porque eu faço questão de não confundir as duas coisas. A Luta Antimanicomial sempre vai ser mais potente do que a Reforma Psiquiátrica. A Reforma Psiquiátrica é importante, uma conquista de todos nós, mas, no limite, ela é um conjunto de leis escritas num pedaço de papel, palavras produzidas pela potência da Luta Antimanicomial. A Reforma congela, em um determinado momento histórico, um conjunto de diretrizes.

Mas a partir do momento em que aquelas palavras deitaram no papel, o nosso pensamento militante já torna aquilo obsoleto.

Epidemia, dependência, sofrimento

Então, quais as nossas palavras? Quais os nossos conceitos? Quais as palavras a partir das quais pensamos o cuidado em qualquer serviço substitutivo, nas residências terapêuticas, nos Caps, no Acompanhamento Terapêutico, na Redução de Danos, em cada um desses espaços e destas práticas, quais são as nossas palavras? Que palavras nos são caras, não no sentido de valor monetário, mas no sentido de "queridas"? É a ideia de pensar o crack como uma *epidemia* ou como um *problema social*. O que fala mais para nós? O que bate mais no nosso coração? A ideia de uma epidemia com seus cinturões sanitários ou a ideia de uma problemática social? E mais: se vamos usar a ideia de epidemia para nos referirmos ao fenômeno do crack, que palavra vamos usar para nos referir ao uso de álcool, que atinge a maioria da população brasileira, repercutindo em problemas para cerca de 15% das pessoas que bebem?

Que palavras fazem mais sentido para nós? É a ideia do uso de drogas como algo que pode concorrer para o *sofrimento* das pessoas ou a ideia de uma *dependência química*? Que tipo de clínica nós, que acreditamos numa atenção *psicossocial*, podemos oferecer a uma dependência *química?* Se fosse uma dependência só *química*, uma clínica *psicossocial* não teria nenhuma contribuição a dar. Mas nós sabemos muito bem que o sofrimento dessas pessoas está muito além do que poderia ser descrito pela noção de *dependência química*. E se não sabemos, deveríamos saber! A dimensão química é apenas um dos aspectos desta complexa problemática, nem de longe o mais importante.

Claude Olievenstein nos diz da inseparabilidade entre droga, sujeito e contexto. No entanto, nós pegamos a droga, colocamos luz fosforescente sobre ela e esquecemos todo o resto, como se a droga fosse o único problema. E como a droga é o único problema, nós vamos chamar essa doença de *dependência química*, como se o químico pudesse explicar todo o sofrimento pelo qual essas pessoas passam, como se pudéssemos separar dos aspectos químicos das substâncias seus aspectos jurídicos, históricos, culturais, bem como os mitos e preconceitos que constituem as drogas, tanto quanto a composição química de cada uma delas. E

mais: como se estes aspectos químicos não fossem - também eles - determinados politicamente, como no caso do crack. Então, qual a palavra que bate para nós, lutadores da luta antimanicomial? É a *dependência química* ou a dimensão de *sofrimento*? O que tem mais a ver com tudo em que nós pensamos, com tudo em que nós acreditamos, com tudo o que nós sentimos?

Toda clínica é política

O que soa mais coerente para nós: a ideia de uma clínica que tem por objetivo a *abstinência*, que determina o objetivo final do tratamento antes mesmo de a pessoa entrar pela porta ou é uma *clínica política?* O que bate mais em nosso coração? A ideia de que o único problema daquela pessoa é a droga que ela usa ou a ideia de que ela está envolta em uma sinergia de vulnerabilidades na qual a droga é apenas mais um elemento? Para ilustrar o que estou dizendo, gostaria de contar uma história que ouvi dos amigos do Programa de Redução de Danos de Santa Maria, no Rio Grande do Sul: houve uma vez em que eles encontraram um usuário de cocaína injetável, e deixaram com ele algumas seringas limpas. Haviam se afastado pouco do local quando perceberam a chegada de policiais que destruíram o material esterilizado que eles haviam entregado, além de agredirem o rapaz física e verbalmente. Cabe aqui a pergunta: que tipo de clínica poderia acolher o sofrimento deste rapaz? Uma clínica que vê o uso de droga como único problema poderia dar conta do que está ocorrendo neste caso? Ou será que temos aqui um típico exemplo de sofrimento produzido pela ação de agentes do Estado, orientados por um conjunto de opções em termos de políticas de drogas? E quando falamos de mães que tiveram seus filhos assassinados na estúpida guerra às drogas? O problema pode mesmo ser resumido na droga?

Lembro o exemplo do Grupo Tortura Nunca Mais. Preocupados com o sofrimento de pessoas que passaram pelo inferno da tortura nos anos de chumbo da Ditadura Militar, eles imaginaram um trabalho psicoterápico que pudesse contribuir para diminuir o sofrimento daquelas pessoas. Perceberam que a escuta psicológica tradicional, por mais importante que fosse, não conseguiria dar conta de todas as múltiplas dimensões de sofrimento vividas por aquelas pessoas que tinham sido torturadas ou

que perderam seus familiares para as forças de repressão. Começaram a perceber que, para além daquela escuta, eles precisariam contribuir também para a mobilização das pessoas, incentivando-as, por exemplo, a lutar pelo reconhecimento dos crimes por parte do Estado. Clínica e política, ao mesmo tempo!

Há uma clínica política em se tratando de pessoas que usam álcool e outras drogas? Uma clínica que parte do pressuposto de que essas pessoas são criminosas, por exemplo, já seria uma clínica política; afinal, é uma opção política tomar as pessoas que usam drogas tornadas ilícitas como criminosas ou como vítimas de um construto jurídico-institucional. De um modo ou de outro, toda clínica é política. No DSM-IV, um dos fatores que define o diagnóstico para transtorno por uso de substância é o envolvimento com a lei. Ou seja: diante de eventuais modificações nas leis de drogas em um sentido descriminalizante, veremos uma decisão política incidir sobre o diagnóstico!

Há mais exemplos de clínica política associada ao uso de drogas. Lembro os casos em que existe uma determinação de "tratamento" compulsório, algo que foi abolido na lei brasileira sobre drogas, sancionada em 2006, mas que persiste entre nós. Trata-se de uma clínica política? Claro que sim! A opção por abordagens que investem em autonomia e cuidado é tão política quanto aquelas que investem em disciplinamento e controle, e cada uma das opções tem suas técnicas, suas dinâmicas, seus "procedimentos", levadas a cabo por bons ou maus profissionais. Portanto, não é de técnica que estamos falando, mas de política!

Acredito em uma clínica que toma partido. Penso, por exemplo, que qualquer dispositivo de criminalização do uso de drogas é algo arbitrário, e deve ser considerado como fator de vulnerabilidade. As prisões por uso de drogas são prisões políticas, que não contribuíram para melhorar a saúde e diminuir o sofrimento das pessoas durante todos estes anos. Uma pessoa que usa crack pode ter problemas com sua saúde. Trata-se de uma possibilidade, já que uma parcela importante das pessoas que usam crack faz uso abusivo. Estas pessoas, diante de uma legislação proibitiva, passam a ter dois problemas: um é o problema com a saúde; outro é o problema com a lei. A lei, que teria por objetivo diminuir vulnerabilidades e melhorar a vida das pessoas, neste caso, amplia vulnerabilidades.

Acolhimento ou alta exigência?

Ainda pensando em palavras caras, penso no *acolhimento* em oposição à ideia de *alta exigência*. Com que noções nós temos mais afinidades? Com uma clínica exigente, disciplinadora ou com uma clínica do acolhimento incondicional? Desde o início de sua constituição, uma das formas de definir a Redução de Danos é dizê-la uma abordagem de "baixa exigência". Em resumo, evita-se ao máximo os obstáculos para inclusão do sujeito nas redes de cuidado e busca-se facilitar seu ingresso nos programas e serviços de saúde, seu acesso às políticas públicas.

Acolher diz respeito à nossa capacidade de aceitar as diferentes formas de ser e estar no mundo, à nossa abertura diante da diversidade. Diz respeito à nossa capacidade de abrir os ouvidos para além dos discursos autorizados descritos anteriormente e também à nossa abertura ao outro, inclusive naquilo que nos mobiliza de modo negativo, que nos incomoda, que nos desestabiliza. E por mais que o óbvio seja por vezes maçante, é preciso que se diga: acolher é muito mais que uma sistematização da recepção no serviço (ainda que isto seja algo de extrema importância); trata-se de uma postura ética diante da vida, do trabalho, do cuidado.

Lembro-me de uma característica da prática de certos monges budistas, no Japão. Todos os dias, eles deixam o templo e buscam a cidade, onde mendigam comida oferecendo suas tigelas vazias. A comunidade lhes oferece algo de comer, normalmente arroz. No entanto, orienta a prática que não se deve separar a carne do arroz. Ou seja: acolhe-se a realidade com tudo o que ela nos oferece. Não se pode acolher o arroz e deixar a carne oferecida na tigela, assim como não podemos acolher apenas algumas certas características das pessoas com quem estamos construindo um itinerário de cuidado, desprezando outras.

Também é preciso que se diga: acolher incondicionalmente não significa ser permissivo ou "passar a mão na cabeça", como se costuma dizer por aí. Isto seria fazer vista grossa, realizando pactos silenciosos pouco construtivos. Paulo Freire oferece muitas lições sobre as dificuldades em se lidar com os limites entre *autoridade* e *autoritarismo*. Lembro a história sobre uma família amiga da sua, cujos filhos eram infernais. Freire se chocava com a passividade daqueles pais: não esperava que eles usassem de violência, mas também não entendia o silêncio

conivente diante da óbvia inadequação do comportamento dos meninos. Acolher incondicionalmente inclui o acolhimento de situações limite, problematizando-as, convidando à reflexão franca, aberta, horizontal.

Não se pode confundir uma abordagem acolhedora com uma abordagem exigente. Principalmente em tempos de crack, quando deparamos tantos jovens vivendo em situações de extrema vulnerabilidade social, amargando diferentes situações de abandono e negligência por longos anos, em proporção às suas curtas vidas. Que mais podemos exigir destes jovens? Antes de qualquer coisa, é preciso acolhê-los, construir vínculos, relações de confiança. Relações horizontais, dialógicas. Francas e abertas.

Políticas de drogas e democracia participativa

Gostaria de concluir trazendo algo que considero uma das grandes contribuições da Educação Popular à clínica com pessoas que usam drogas. Esta contribuição, considero-a útil, tanto à prática dos trabalhadores de saúde, quanto à produção de políticas públicas. Trata-se de toda uma categoria de ensinamentos, presentes não apenas em Paulo Freire, mas também em Boaventura de Sousa Santos, no sentido da "valorização dos saberes negligenciados". Neste sentido, nada mais potente do que a Redução de Danos, que vai lá no lugar (no "miolo do bagulho", como se diz no Rio Grande do Sul), que vai lá dentro dialogar com as pessoas, que vai ouvir as práticas de cuidado que estas próprias pessoas construíram, e que vai ajudar a turbinar essas práticas. Ou seja: não apenas uma escuta que acolhe o *sofrimento* (quando isto é fundamental), mas que busca acolher a *potência*.

Atrelado a este movimento, emerge a própria valorização do protagonismo, com o incentivo à participação política das pessoas que usam drogas. E quando eu falo de "participação política das pessoas que usam drogas", eu não estou falando apenas de uma participação política autorizada, para pegar o gancho daquilo que eu tinha dito antes, com respeito aos discursos autorizados (o *derrotado* e o *vitorioso*). Quando falo de participação política, não estou me referindo apenas àquilo que uma amiga do Instituto Murialdo chamava de "protagonismo de hora marcada", ou seja: da cidadania de "chapa branca", que se adapta aos ditames da etiqueta diplomática, que doura a pílula, que organiza sua

discursividade aos salamaleques governamentais (ainda que demarcar espaço nesses territórios seja absolutamente fundamental, como no caso da participação na elaboração e na fiscalização de políticas públicas de saúde). Este espaço, ainda que não esteja solidamente instituído, vem sendo construído em algumas instâncias. A política nacional de DST/Aids, por exemplo, construída pelo Ministério da Saúde ao longo de anos, tem historicamente se esforçado para garantir a participação de pessoas que usam drogas, ainda que este esforço tenha sido de maior ou menor intensidade em momentos diferentes. A maioria dos Caps-AD, de diferentes maneiras, busca a participação dos usuários por meio de assembleias e outros dispositivos de participação direta na gestão do serviço. Poderíamos também pensar em alguns conselhos municipais e estaduais de políticas sobre drogas que, em alguns poucos casos, respeitam o direito de participação de pessoas que usam drogas nas discussões e nas deliberações. Lembro-me do Conselho Municipal de Política sobre Álcool e outras Drogas, de Recife, que tem assento para a Se Liga – Associação de Usuários de Álcool e Outras Drogas de Pernambuco. No Rio Grande do Sul, o Conselho Estadual de Entorpecentes também costumava ter espaço para um representante do segmento "usuários".

No âmbito da definição de políticas públicas, como vemos, já existem pelo menos alguns espaços. No entanto, preciso dizer que isto, por mais importante que seja, não basta. No exato momento em que falo aqui, diversos coletivos organizados de pessoas que usam drogas estão tendo que lidar com a proibição de "Marchas da Maconha" por todo o país[22]. Ou seja: nós aceitamos um "protagonismo de hora marcada", nos moldes daquilo que conseguimos suportar, mas não admitimos lidar com o movimento social em suas próprias dinâmicas. Isto – a autonomia dos movimentos sociais - ainda é insuportável para setores da sociedade, cujos poderes são de tamanho somente igualável ao dos seus preconceitos.

Sobre isto, o movimento de luta contra a Aids nos traz um ensinamento, que devemos tomar, ressignificar e trazer para o campo do protagonismo político das pessoas que usam drogas. No início da epidemia de Aids, trabalhava-se com a noção de "grupo de risco". Uma situação no mínimo curiosa: um dispositivo teórico para pensar o

22 Esta fala foi realizada no dia 8 de maio de 2009. Naqueles dias, diversas Marchas da Maconha estavam sendo proibidas em diversas cidades do Brasil.

cuidado, que produzia estragos talvez tão grandes quanto o problema que pretendia atacar. Latrogênico, não? Ainda bem que o movimento de Aids conseguiu apontar o erro, e a noção de "grupo de risco" terminou substituída, inicialmente pela ideia de "comportamento de risco" e, por fim, pela noção de "vulnerabilidade", tomada das Ciências Sociais. Neste processo, as populações que eram tidas como "grupo vítima preferencial" (para ficar com a expressão de Caetano Veloso), assumiram a posição de protagonistas, não mais como culpados, mas como atores centrais na elaboração de políticas para enfrentamento da Aids.

Neste ínterim, o que passou a acontecer? Prostitutas, gays, travestis e outras populações antes estigmatizadas começam a trazer novas questões para debate. Vem o pessoal do movimento gay e diz: "Beleza, a gente quer participar da elaboração das políticas de Aids, mas só isso não basta. A gente quer discutir união civil, homofobia, uma série de outras questões, porque nossas vulnerabilidades não se resumem à Aids, e somente a discussão de saúde não dá conta de nossa pauta".

Precisamos avançar nesse sentido também com as pessoas que usam drogas. Coletivos organizados se reúnem em 14 cidades brasileiras, sem nenhum financiamento, apenas motivados por sua própria vontade, e dizem: "Queremos ganhar as ruas para discutir as leis sobre maconha". Diante deste movimento, a resposta da sociedade tem sido (se não em todas, ao menos em muitas das cidades): "Não, você não pode. Esse espaço público de discussão política, construído na luta contra a Ditadura Militar; esse espaço tão importante para a Luta Antimanicomial e para o movimento social que lutou pelo SUS; este espaço, você, usuário de drogas, não tem direito de usar".

É este o recado que nós temos passado para estas pessoas, no momento em que proibimos a Marcha da Maconha: "Você não tem o direito de discutir política". Não podemos aceitar isso. Não podemos obrigar estas pessoas a discutirem do jeito que achamos mais bonito, mais civilizado, mais conveniente. Se o que eles têm para nos trazer é uma marcha em defesa da legalização da maconha, o máximo que a sociedade poderia fazer seria debater o assunto, posicionando-se contra ou a favor. Outros grupos de ativistas, dedicados a outras lutas, poderiam dizer que não se trata de pauta relevante, e mesmo que houvesse discordâncias, tudo isto estaria bem. São tensões administráveis no âmbito das regras de

convivência estabelecidas em uma sociedade realmente democrática. A única coisa que não se poderia ter feito é justamente o que se fez: calar a boca destas pessoas, submetendo-as à mordaça. E tudo isto em tempos de paz e democracia.

Em Ciência Política, fala-se em duas dimensões da cidadania: uma dimensão *passiva*, cujo reconhecimento diz respeito aos direitos do cidadão, efetivados por meio de políticas públicas; uma dimensão *ativa*, cujo reconhecimento implica respeito ao direito de livre organização e livre manifestação política. Em que pese à separação teórica, a história recente de nosso país demonstra que uma depende da outra. Em sua última entrevista, Paulo Freire falava de sua emoção diante das marchas promovidas pelo Movimento Nacional dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Dizia o mestre que aquela marcha comprovava o acerto de antigas teorias, que nos lembravam que as conquistas dos oprimidos sempre são precedidas de intensa mobilização e luta. Por outro lado, também está inscrito em nossa história recente que, quando se abre espaço para a participação popular na elaboração de políticas públicas, todos saem ganhando. Precisamos urgentemente admitir: na luta por melhores políticas para a questão, os preconceitos para com pessoas que usam drogas têm sido parte importante do problema, nunca das soluções.

Esta publicação é resultado do V Seminário Nacional Psicologia e Políticas Públicas. Após o fim da ditadura militar, a Psicologia passou a ter como desafio a participação democrática e o enfrentamento da situação social brasileira. Percebeu que sua atuação passa por estruturar seu papel nas políticas públicas, essenciais para a sociedade poder garantir à maior parte da população as condições de uma vida digna.

ISBN 978-85-89208-36-9

SAF/SUL Quadra 2, Bloco B, Edifício Via Office, térreo, sala 104